

Sari Kumavaara

OSAAMISEN JOHTAMINEN TYÖYHTEISÖN KEHIT- TÄMISTYÖSSÄ

OSAAMISEN JOHTAMINEN TYÖYHTEISÖN KEHITTÄMISTYÖSSÄ KIRURGISELLA VUODEOSASTOLLA

Sari Kumavaara
Kehittämistyö
Kevät 2015
Sosiaali- ja terveysalan kehittä-
minen ja johtaminen
Yamk-tutkinto
Oulun ammattikorkeakoulu

Sisällys

TIIVISTELMÄ	4
ABSTRACT	5
1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISTYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	10
2.1 Osaaminen käsitteenä	10
2.2 Osaamisen johtaminen	13
2.3 Hoitotyön johtamisosaaminen	16
2.4 Hoitotyön kehittäminen julkisessa hoitotyön laitoksessa	20
3 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	24
4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN	25
4.1 Kehittämistyön lähestymistapa	25
4.2 Kehittämistyön kolmen vaiheen aineistojen keruut	25
4.2.1 Aineiston keruu systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita soveltaen	26
4.2.2 Osallistuva havainnointi	27
4.2.3 Tulevaisuuden muistelua teemoitetulla kirjeellä	28
4.3 Kehittämistyöhön osallistuvien kuvaus	29
4.4 Kehittämistyön aineistojen keruut	30
4.5 Kehittämistyön aineistojen analysointi	31
4.6 Kehittämistyön eettisyys	32
4.7 Kehittämistyön luotettavuus	33
5 TUTKIMUSTULOKSET	36
5.1 Hoitotyön kehittämisessä edellytettävä osaamisen johtaminen tutkimusten ja kirjallisuuden mukaan	36
5.2 Projekti-, ohjaus- ja sidosryhmän jäsenten toiminta projektin eri vaiheissa	38
5.3 Projektiryhmän kokemuksia tulevaisuuden kehittämisestä	40
6 POHDINTA	50
6.1 Kehittämistyön ajankohtaisuus	50
6.2 Kehittämistyön arviointi	52
6.3 Vertaisarviointi	53
6.4 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämishaasteet	55
6.5 Kehittämistyöntekijän oma ammatillinen kehittyminen	56
LÄHTEET	59
LIITTEET	66

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystalouden johtaminen ja kehittäminen -koulutusohjelma

Tekijä: Sari Kumavaara

Kehittämistyön nimi: Osaamisen johtaminen työyhteisön kehittämistyössä kirurgisella vuodeosastolla.

Työn ohjaajat: TtT, yliopettaja Liisa Kiviniemi, TtT, yliopettaja Pirkko Sandelin

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2014 Sivumäärä: 65 + 3 liitesivua

Suuri määrä sosiaali- ja terveystalouden henkilöstöä siirtyy eläkkeelle lähivuosina. Niukentuneet henkilöstö- ja talousvoimavarat sekä työntekijöiden nopea vaihtuminen luovat haasteita potilaan turvallisen hoidon toteuttamiselle. Nämä suuret ja yhä nopeammin tapahtuvat muutokset edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehokasta osaamisen johtamista

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli kuvata kirurgisen potilaan hoitotyön kehittämisessä tarvittavaa osaamisen johtamista sekä projekti-, ohjaus- ja sidosryhmän toimintaa kehittämistyön aikana. Lisäksi tarkoituksena oli kuvata projektiryhmän kokemuksia tulevaisuuden kehittämistyöstä. Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa tietoa osaamisen johtamisen kehittämiseksi. Kehittämistyön eri vaiheissa vastattiin seuraaviin tutkimuskysymyksiin.

Vaihe1. Miten osaaminen, osaamisen johtaminen ja hoitotyön johtamisosaaminen määritellään tutkimuksissa ja kirjallisuudessa? Vaihe 2. Miten projekti-, ohjaus- ja sidosryhmät toimivat kehittämistyön aikana? Millaista tukea projektiryhmä saa ohjausryhmältä kehittämistyön aikana? Vaihe 3. Millaisia ovat projektiryhmän kokemukset tulevaisuuden kehittämistyöstä?

Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa aineisto kerättiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita soveltaen, toisen vaiheen aineisto osallistuvalla havainnoinnilla ja kolmannen vaiheen aineisto teemoitetulla kirjeellä tulevaisuutta muistellen. Tutkimusaineisto kerättiin lokakuun 2012 - toukokuun 2014 välisenä aikana. Aineistot analysoitiin sisällönanalyysillä.

Kehittämistyön tulosten mukaan lähiesimiehen rooli oli merkittävä osaamisen johtamisessa. Osaamisen johtajana lähiesimies oli tukija, kehittäjä ja innostaja. Hän mahdollisti henkilökunnan koulutuksen, tuki ammatillista kasvua ja mahdollisti resurssit projektin toteuttamiseksi. Työyhteisön tuki koettiin myös tärkeäksi sekä projektiryhmän tuottaman tuotteen hyödyllisyys ja käyttökelpoisuus käytännön hoitotyössä. Ajan puute aiheutti ongelmia työn erivaiheissa.

Avainsanat: osaaminen, osaamisen johtaminen, hoitotyön johtaminen, hoitotyön kehittäminen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree Programme in Development and Management of Health and Social Care

Author: Sari Kumavaara

Title of thesis: Competence Management in Work Community Development in the Surgical Ward

Supervisor's: PhD Senior Principal Lecturer Liisa Kiviniemi & PhD Senior Principal Pirkko

Sandelin Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2014

Number of pages: 65 + 3 appendix pages

A large number of social and health care staff will retire in the next few years. Management knowledge is required because of the large and ever quicker changes in social and health care. A great number of personnel in social and health care will be retired in the next few years. Ever diminishing personnel resources and quick personnel turnover create challenges for safe care.

The purpose of this research project was to describe the kind of development management knowhow required when developing management knowhow in the surgical ward. The development project gave answers to the following research issues: Step 1. How is knowledge, knowledge management, and nursing management skills defined in the research articles and literature? Step 2. How does the project team, control team and stakeholders work during the development work? What kinds of support the project team receives from the control team during the development work according to the observations? Step 3. What are the experiences of the project team of the future development work?

The aim of the research project was to provide information for the development of knowledge of management and to strengthen the skills of the work community in project work and when providing information for the superiors in order to develop skills. The results of this study can be used in the training of staff and managers

The research project of the work community, whose skills were managed in this project, was "More quality for patient's admission with the help of a check list." The aim of the project was to make a checklist for the surgical patient. The aim was to improve the quality of the care of the surgical patients and to improve patient safety. The product of the project produced material supporting the skills of the work community taking care of the patients entering for surgical operations. Step 1. The research work was carried out by systematic literature study. Step 2. The research work was carried out by observation. The research data were collected in themed letter. The research data were collected during the period October 2012 - May 2014.

The research showed that the role of the principal chief is significant for managing knowhow. When managing knowhow, the principal chief is a supporter, developer and inspirer. She/he enables training, supports professional growth and provides resources for carrying out the project. The support of the colleagues was important, as well as the product produced by the project team. The product was evaluated to be useful in nursing practice. Lack of time caused problems in the work of different phases.

Keywords: knowledge, management of knowledge, management of nursing, development of nursing

1 JOHDANTO

Kehittämistyöni aiheena on osaamisen johtaminen työyhteisön kehittämistyössä. Oulun yliopistollisen sairaalan gastrokirurgisella osastolla on käynnistetty projekti, jonka tavoitteena on tuottaa kirurgisen potilaan pre- ja postoperatiivisen hoitotyön vaiheiden tarkistus- eli varmistuslista. Tarkistuslista on hoitotyöntekijän muistin apuväline, jonka avulla tarkistetaan potilaan tiedot pre- ja postoperatiivisessa vaiheessa. Tarkistuslistan käytön on todettu lisäävän potilasturvallisuutta. Hoitotyöhön liittyvät vaaratapahtumat aiheutuvat yleensä unohduksista, erehdyksistä ja väärinkäsityksistä jokapäiväisissä työtilanteissa. (Sairaanhoitajan käsikirja 2012, 897.)

Tarkistuslistan käytön tavoitteena on varmistaa leikkauspotilaan hoidon laatua ja lisätä potilasturvallisuutta. Tarkistuslistan avulla potilaan hoito tehostuu, toiminnot yhtenäistyvät ja päällekkäiset toiminnot poistuvat. Projektiryhmän tuottama tarkistuslista sisältää kirurgisen potilaan pre- ja postoperatiivisen vaiheiden hoitotyön toiminnot. Intraoperatiivinen hoito tapahtuu pääasiassa leikkaussaleissa, joissa on käytössä Sosiaali- ja terveysministeriön potilasturvallisuuden edistämisen ohjausryhmän laatima leikkaustiimin tarkistuslista (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009,13). Projektiryhmän työn tavoitteena on potilaan pre- ja postoperatiivisen hoitotyön vaiheiden tarkistuslistan tuottaminen, käyttöönotto ja käytön juurruttaminen osaksi sairaanhoitajan työtä.

Tässä kehittämistyössä tarkastellaan hoitotyön kehittämistyötä tekevän projektiryhmän osaamisen johtamista ryhmän jäsenten näkökulmasta. Kehittämistyön tavoitteena on tuottaa tietoa osaamisen johtamisen kehittämiseksi. Projektiryhmän tulostavoitteena puolestaan oli tuottaa kirurgisen potilaan pre- ja postoperatiivisen hoitotyön vaiheisiin tarkistuslista.

Uudessa terveydenhuoltolaissa (2010/1326) potilasturvallisuus on nostettu voimakkaasti esiin. Lain mukaan terveydenhuollon on oltava turvallista, laadukasta ja asianmukaisesti toteutettua. Lainsäädäntö edellyttää, että toiminnan on oltava ammatillisesti ja tieteellisesti asianmukaista, näyttöön ja hyviin hoito- ja kuntoutuskäytäntöihin perustuvaa, laadukasta ja turvallista. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Terveydenhuollon laadun perusta on potilasturvallisuus. Laadun muita ulottuvuuksia ovat muun muassa hoidon vaikuttavuus, oikea-aikaisuus ja sujuvuus. Sekä laatu- että potilasturvallisuustyö perustuvat jäsentyneeseen tapaan tehdä työtä, ja niissä käytettävät menetelmät ovat paljolti samoja. Jo ennen uutta terveydenhuoltolakia sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asettama työryhmä oli laatinut kansallisen potilasturvallisuusstrategian vuosille 2009–2013, jonka tavoitetilaksi, visioksi, vuoteen 2013 mennessä kirjattiin: ”Potilasturvallisuus on ankkuroitu toiminnan rakenteisiin ja toimintatapoihin: hoito on vaikuttavaa ja turvallista.” (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009,13.)

Terveydenhuollossa ja sen toimintaympäristössä sekä lääketieteessä tapahtuu jatkuvasti potilasturvallisuuteen vaikuttavia muutoksia. Ne tuovat mukanaan muun muassa uusia lääkkeitä, teknisiä ja lääkinnällisiä laitteita, joiden hallittu ja oikea käyttö asettaa korkeita vaatimuksia terveydenhuollon henkilöstölle. Hoitoprosessien ja palvelujärjestelmän pirstaleisuus vaikeuttaa potilaskeskeisen ja turvallisen hoidon toteutumista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 9.)

Niukentuneet henkilöstövoimavarat ja työntekijöiden nopea vaihtuminen tuovat haasteita turvallisen hoidon toteuttamiselle. Suuri määrä sosiaali- ja terveysalan henkilöstöä eläköityy lähivuosina. On arvioitu, että Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä vanhuuseläkkeelle siirtyvien määrä vuoteen 2030 mennessä on 2500 henkilöä. Määrä on puolet nykyisestä vakituisesta henkilökuntamäärästä. Nykyiset potilasasiakirjajärjestelmät eivät tarjoa tyydyttävää tukea uusille työntekijöille tai työkierrossa oleville hoitajille potilasturvallisuuden seuraamiseksi ja edistämiseksi. Ongelmat tiedonkulussa lisäävät virhemahdollisuuksia. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2012, Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 9.)

Myös kuntien eläkevakuutus (Keva) on havahtunut eläkkeelle siirtyvien määrän kasvuun. Kevan julkaisun (Ollila & Joki, 2012) *Työhyvinvoinnin edistäminen kunta-alalla*, tarkoituksena on tukea kuntasektorilla tehtävää työhyvinvoinnin edistämistä. Tässä julkaisussa on kiinnitetty huomiota myös osaamiseen. Ollilan ja Joen (2012, 27) mukaan tulevaisuuden haasteisiin varautuminen, osaamisen kehittäminen ja tiedon siirtäminen ovat kunta-alalla tärkeitä työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Yhteiskunnalliset muutokset vaikuttavat kuntien osaamistarpeisiin ja niiden kehitykseen. Näitä tekijöitä ovat muun muassa kuntalaisten palveluvaatimusten lisääntyminen, tuottavuuden kohottami-

sen ja palvelutuotannon vaihtoehtoisten mallien käyttöönottovaatimukset, työvoimapulan uhka ja keski-ään nousu.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitotyön painopistealueet on kuvattu strategian mukaisesti eri näkökulmista; asiakas, prosessi, talous, henkilöstö, johtaminen ja uudistuminen. Asiakasnäkökulman keskeisenä tavoitteena on kehittää yhdessä hoitotyön näyttöön perustuvia toimintatapoja hoidon saatavuuden, laadun ja turvallisuuden parantamiseksi. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitotyön tavoitteet perustuvat tutkituun tietoon. Potilaiden hoito on optimaalista ja sen laatua ja turvallisuutta arvioidaan systemaattisesti. Jokaisen hoitotyöntekijän tulee hallita tehtävänsä, tuntea vastuunsa ja valtuutensa. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014, viitattu 15.11.2014.)

Tarkistuslistat ovat osa potilasturvallisuutta. Niiden avulla varmistetaan potilaan oikeus laadukkaaseen, turvalliseen ja asianmukaiseen hoitoon. Terveystieteiden laadunseurantaan liittyviä rutiineja, toiminnan mittareita, hoitosuosituksia ja ohjeistuksia kehitetään niin yksittäisissä organisaatioissa, valtakunnan ja edelleen Euroopan tasolla kuin maailmanlaajuisestikin. (Pohjois -Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014). Potilaiden haittatapahtumat on estettävissä yksinkertaisin keinoin, joilla varmistetaan hoitoprosessin sujuvuus (Helovu, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen. 2012, 20).

Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön -toimintaohjelman laati ministeriön asettama Hoitotyön kehittämisen ohjausryhmä. Hoitotyön ohjelman alueellinen toimeenpano tapahtuu Vetovoimainen ja terveyttä edistävä terveydenhuolto hankkeessa sekä osin yhteistyössä sosiaalialan toimintaohjelman ja Toimiva terveystieteiden keskus -toimenpideohjelman kanssa. Se on osa Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista kehittämisohjelmaa, Kasteohjelmaa, johon sisältyy kolme osakokonaisuutta, joilla ohjataan johtamiskäytäntöjen uudistamista ja työhyvinvoinnin kehittämistä: Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön -toimintaohjelma (1), Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle -toimintaohjelma (2) sekä Toimiva terveystieteiden keskus -toimenpideohjelma (3). (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2009,18.)

Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön – toimintaohjelma nostaa ongelmiiksi toimintaympäristön muutokset, joita ovat väestön ikärakenteen muutokset, terveyden eriarvoistuminen, muutokset palvelurakenteessa ja johtamisjärjestelmissä,

palveluiden saatavuuden ja käytäntöjen vaihtelut, henkilöstövaje sekä yleiset tuottavuusvaatimukset. Ohjelman painopistealueet ovat johtamisen ja tukijärjestelmien kehittäminen, terveyden edistämisen integrointi toimintaan, henkilöstön saatavuuden ja osaamisen edistäminen, yhtenäisten, näyttöön perustuvien ja hyvien käytäntöjen kehittäminen sekä asiakaslähtöiset, turvalliset toimintatavat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009,18.)

Viitalan (2006, 2007) mukaan osaamisen kehittämisen tarkoituksena on tukea johtamista ja helpottaa sairaanhoitajan ammatillisen kehittymisen suunnittelua sekä lisätä mielenkiintoa omien asenteiden tarkasteluun. Sairaanhoitajien osaamisen kehittämisen tuloksia ei voida tarkasti mitata rahassa tai taloudellisina tunnuslukuina, kuitenkin nopeasti muuttuvassa terveydenhuollossa toiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuuden merkitykset lisääntyvät. Osaamisen kehittämisen myötä voidaan taata ammattitaitoinen hoitohenkilökunta, joka kykenee hoitamaan tehokkaasti ja määrätietoisesti vaikka hoitotyö muuttuu entistä vaativammaksi. (Viitala 2006, 112 – 113; Viitala 2007, 184.)

2 KEHITTÄMISTYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

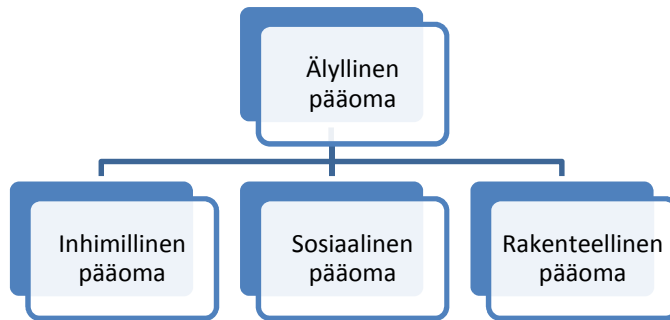
Kehittämistyön teoreettiset lähtökohdat muodostuvat osaamisesta ja sen lähikäsitteistä sekä osaamisen johtamisesta työyhteisön kehittämistyössä. Käsitteitä tarkastellaan henkilöstön näkökulmasta.

2.1 Osaaminen käsitteenä

Hyrkäs (2009, 49) kuvaa osaamista monin sanoin: kompetenssi, tietotaito, pätevyys. Englanniksi osaaminen kääntyy ”know-how” (suoraan käännettynä ”tietää miten”), ja sen vakiintunut suomenkielinen vastine on taitotieto. Yleinen suomalainen asiasanasto (Ysa) käyttää osaamiselle rinnakkaistermiä ammatillinen kehitys, ammattitaito ja kompetenssi. Kompetenssilla tarkoitetaan yhteensopivuutta tehtävän ja tietämyksen välillä. Termi liitetään tehtävään tai työhön. (Hyrkäs 2009, 49). Osaamisella tarkoitetaan työn vaatimien tietojen ja taitojen hallintaa ja niiden soveltamista käytännön työtehtävissä. Se on osa inhimillistä pääomaa, johon kuuluu muun muassa henkilöstön koulutustaso, osaaminen, työtyytyväisyys ja terveydentila. Organisaation muita voimavaroja ovat fyysinen ja sosiaalinen pääoma. Fyysinen pääoma sisältää muun muassa organisaation käyttämän tekniikan, tietojärjestelmät ja organisaation rakenteen. Sosiaalista pääomaa ovat muun muassa ihmisten väliset suhteet, johtamisjärjestelmä sekä organisaatiokulttuuri. (Ysa- Yleinen suomalainen asiasanasto 1999, viitattu 20.10.2014., Valtiovarainministeriö 2001, 7.)

Putila (2010, 3) jaottelee pro gradu -tutkimuksessaan organisaation pääoman inhimilliseen, rakenteelliseen ja asiakas- ja kansalaispääomaan. Rakenteellinen pääoma sisältää samat asiat kuin Valtiovarainministeriön muistioon kirjattu fyysinen pääoma. (Valtiovarainministeriö 2001, 7). Rakenteellinen pääoma mahdollistaa henkilöstössä olevan inhimillisen pääoman kasaantumisen. Sydänmaalakka (2007, 136) määrittelee osaamisen sen mukaan, mistä näkökulmasta osaamista tarkastellaan. Hänen mukaansa on eri asia puhua yksilön osaamisesta, tehtävän vaatimasta osaamisesta, tiimiosaamisesta, osaston osaamisesta tai koko organisaation osaamisesta. Osaaminen voi tällä hetkellä olla eri, kuin mitä tarvittava osaaminen on tulevaisuudessa. Sydänmaalakka (2007) kokee on-

gelmana osaamisen johtamisen käytäntöön viemisen juuri sen vuoksi, että osaamisen määrittely ja tarkastelun näkökulma vaihtelevat. (Sydänmaalakka 2007, 136.)



KUVIO 1. Älyllisen pääoman komponentit (Viitala 2006, 36. ks. myös Seeman, De Long, Stucky ja Guthrie 2000).

Katsottaessa kunnan tai organisaation toimintaa kokonaisuutena, voidaan huomata, kuinka erilaiset ulottuvuudet kytkeytyvät toisiinsa. Näitä ulottuvuuksia on niin yksittäisillä työntekijöillä kuin tiimeillä, yksiköillä ja koko organisaatiolla. Yksittäisillä työntekijöillä on taitoja (skills), joita he käyttävät tehtävien suorittamisessa. Tiimit ja yksiköt tai terveydenhuoltoalalla osastot, käyttävät yksilön taitoja rakentaakseen kyvykkyyksiä. Kyvykkyydet näyttäytyvät toistuvina käytäntöinä tai tapoina toimia. Organisaation osaamista (competence) tarvitaan tehtävien toteuttamisessa ja tulosten saavuttamisessa. (Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen 2010, 94.)

Laaksonen ym. (2005, 94) mukaan sosiaali- ja terveysalalla organisaation osaaminen on organisaation työntekijöiden osaamisen summa. Osaamistarpeella tarkoitetaan toiminnan tuottamisessa tarvittavaa ammattitaitoa. Terveystuollon laadukkaiden palveluiden kehittämisessä henkilöstön osaaminen ja osaamisen kehittäminen ovat merkittäviä tekijöitä. Oman osaamisen puutteelliseksi kokeva hoitaja saattaa tuntea työn hallinnan menettämisen tunteena, uupumuksena tai työn ylikuormittumisena. Osaamisen kehittämisen tarkoituksena on tukea johtamista ja helpottaa sairaanhoitajan ammatillisen kehittymisen suunnittelua sekä lisätä mielenkiintoa omien asenteiden tarkasteluun. Sairaanhoitajien osaamisen kehittämisen tuloksia ei voida tarkasti mitata rahassa tai taloudellisinä tunnuslukuina. Kuitenkin nopeasti muuttuvassa terveydenhuollossa toiminnan vai-

kuttavuus ja kustannustehokkuuden merkitykset lisääntyvät. Osaamisen kehittämisen myötä voidaan taata ammattitaitoinen hoitohenkilökunta, joka kykenee hoitamaan työssä tehokkaasti ja määrätietoisesti vaikka hoitotyö muuttuu entistä vaativammaksi. (Laaksonen, Niskanen, Ollila, & Risku, 2005, 94., Viitala 2006, 112 – 113; Viitala 2007, 184.)

Osaamisen kehittäminen organisaatiossa ja sen vaikuttavuuden arviointi on haastavaa, koska se ei näy tuloslaskelmissa eikä taseessa. Henkilöstötilinpäätös liitetään terminologisesti liikekirjanpidon tulos- ja taseraportin yhteyteen, vaikkei se ole Helsilän ym. (2009) mukaan onnistunut. Syytä tähän epäonnistumiseen on vaikea hyväksyä, koska aineeton pääoma ei ole rahaa vaan näkymätöntä ja dynaamista. Laaksonen ym. (2005) mukaan aineeton pääoma koostuu organisaation sisäisistä ja ulkoisista suhteista sekä yksilöllisestä pätevyydestä ja osaamisesta. Hyrkäksen (2009) mukaan aineeton pääoma eli intellectual capital (IC), käännetään älylliseksi pääomaksi, tietopääomaksi tai aineettomaksi pääomaksi. (Helsilä & Salojärvi 2009, 390–398., Laaksonen ym. 2005, 95., Hyrkäs 2009, 70.)

Aineettomista onnistumisista, kuten osaamisesta, on olemassa selkeät tunnusluvut. Talouden tulokset ja tunnusluvut ovat seurausta aineettomista onnistumisista. Henkilöstön puolelta tunnuslukuina voidaan käyttää työhyvinvointia, sitoutumista ja vähäistä vaihtuvuutta. (Helsilä & Salojärvi 2009, 390–398.)

Työssä osaaminen vahvistaa työkykyä ja lisää työmotivaatiota, mikä on edellytys työssä menestymiseen ja ammatilliseen kehittymiseen. Oppimista tukeva johtajuus edistää työhyvinvointia ja työhyvinvoinnin edistäminen on välttämätön osa osaamisen johtamista (Hätönen 2011, 9.) Osaaminen syntyy koulutuksen ja kokemusten tuloksena ja se on kontekstisidonnaista. Se ei ole vain tietämistä, vaan myös tekemisen hallintaa. Siinä korostuvat sosiaalinen vuorovaikutus, joustavuus, epävarmuuden sietäminen ja muutoshalukkuus. (Manka, & Mäenpää, 2010, 23.)

Salojärven (2009, 145) mukaan osaaminen on monitahoista, kun taas Hyrkäksen (2012, 61) mukaan osaaminen on monivivahteisena käsite, joka on tutkimuksellisesti käsitetty eri tavoin. Se on koko organisaation eli yksilöiden ja ryhmien osaamista, mutta ennen kaikkea organisaation ja sen eri osien tapa toimia. Myös Salojärvi (2009, 61) katsoo

osaamisen olevan tietoja, taitoja ja kykyjä, joita on yksilöllä tai ryhmällä. Yksi osaamisen erityispiirre on, että se jaettaessa lisääntyy. Ryhmien ja verkostojen osaamiset sekä tapa oppia ovat siinä keskeisessä asemassa. Osaamiskäsitettä voidaan lähestyä myös kulttuurinäkökulmasta, jonka mukaan organisaatio voi saavuttaa tavoitteensa muuttamalla kulttuuriaan tavoitteiden saavuttamisen mahdollistavaksi. (Hyrkäs 2012, 61., Salojärvi 2009, 145.)

Osaaminen voidaan jakaa näkyvään ja piilevään osaamiseen. Näkyvä osaaminen on mitattavissa olevaa ja helposti siirrettävää. Sitä voidaan ilmaista helposti sanallisesti ja kirjallisesti. Piilevä osaaminen on niin kutsuttu hiljaista tietoa. Se on kokemuseräistä osaamista ja vaikeammin siirrettävissä olevaa, koska se vaatii kokemustiedon sanallistamisen. Manka & Mäenpää (2010, 22) vertaavat näitä osaamisen lajeja pullareseptiin, jossa näkyvä tieto on kirjallinen resepti ja piilevä osaaminen on niin sanottu ”näppituntuma”, jolla taikina vaivataan ja pullat pyöräytetään valmiiksi. Hildenin (2002, 5) mukaan osaamisen merkitys hoitotyössä on huomattava niin organisaation, työyhteisön kuin työntekijänkin kannalta. Kun työntekijät ovat osaavia, motivoituneita ja sitoutuneita työhönsä, pystyy organisaatio tarjoamaan asiakaslähtöistä ja laadukasta hoitotyötä. Tästä syystä organisaation maine hyvänä palvelujen ja hoidon tarjoajana kasvaa. Osaava työntekijä kokee iloa ja varmuutta työstään, mikä auttaa luomaan asiakkaalle/potilaalle kokemuksen hoidon hyvästä laadusta.

2.2 Osaamisen johtaminen

Suuret ja yhä nopeammin tapahtuvat muutokset edellyttävät osaamisen johtamista. Ollilan & Joen (2012) mukaan osaamisen johtaminen on strategista johtamista, jossa kiinnitetään huomiota osaamistarpeiden ennakointiin, organisaatiossa olevan tiedon ja osaamisen hallintaan ja kehittämiseen sekä organisaatiossa tapahtuvan oppimisen ohjaamiseen. Osaamisen kehittämiseen työyhteisöissä liittyy läheisesti osaamisen johtaminen. Salojärven (2005) väitöskirjatutkimuksen mukaan osaamiseen liittyviä voimavaroja pidetään yrityksen tärkeimpänä kilpailutekijänä. Käytännössä osaamisen johtaminen tarkoittaa yrityksissä strategista kykyä hahmottaa tulevaisuuden suuntaa ja muuttua sen mukaisesti. Viitalan (2006) ja Sydänmaalakan (2007) mukaan osaamisen johtaminen on osaamisen ylläpitoa ja lisäämistä siten, että organisaation tavoitteet voidaan saavuttaa.

Se on systemaattista johtamistyötä, jonka tarkoituksena on turvata yrityksen tavoitteiden ja päämäärien edellyttämä osaaminen nyt ja tulevaisuudessa. Sydänmaalakan (2007) mukaan johtamisprosessi lähtee liikkeelle organisaation visiosta, strategiasta ja tavoitteista. Organisaation tärkein tehtävä on hankkia ja kehittää osaamista. Työsopimus itsessään on perusta osaamiselle. Sen psykologisena oletuksena on, että työnantaja on valmis panostamaan osaamisen kehittämiseen ja vastapalveluksena työntekijä on sitoutunut ja lojaali työnantajaa kohtaan. Työntekijältä odotetaan sitoutumista ylläpitämään ja kehittämään omaa osaamistaan. Työnantajalta tämä edellyttää sopivien puitteiden luomista. (Ollila & Joki 2012, 27., Salojärvi 2009, 148; Viitala 2006, 38; Sydänmaalakka 2007, 131, 169–170.)

Osaaminen on vielä kohtalaisen uusi asia johtamisen kohteena. Tulevaisuudessa osaamisen johtaminen tulee korostumaan entisestään, koska tieto ja osaaminen muuttuvat jatkuvasti. Organisaatioiden osaamista on kehitettävä koko ajan ja asiantuntijoiden motivoituminen omasta työstään on tullut tärkeämmäksi, jotta osaavat työntekijät pysyvät organisaatiossa. (Viitala 2006, 19; Sydänmaalakka 2007, 143–144.)

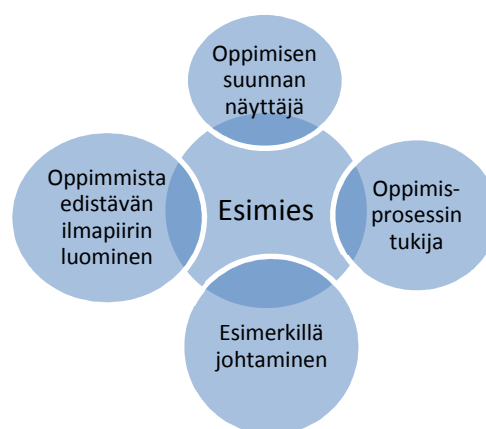
Sydänmaalakan (2007, 133) mukaan osaamisen johtaminen toteutuu osaamiskartoituksen kautta. Ollilan ja Joen (2012, 28) mukaan osaamista arvioidaan osaamiskartoituksilla, joiden tavoitteena on selvittää työyhteisön nykyinen osaaminen ja tulevaisuuden osaamistarpeet. Sydänmaalakka (2007, 133) arvioi konkreettisen osaamisen tapahtuvan organisaatioiden osaamiskeskuksissa, joista löytyy organisaation tarvitsema erityisosaaminen. Käytännössä tällainen osaamiskeskus on sama kuin organisaation osasto. Tässä työssä organisaation osaamiskeskuksella tarkoitetaan työyksikköäni, gastrokirurgista vuodeosastoa.

Osaamisen johtamisessa selvitetään, mitä osaamista tarvitaan, jotta organisaation tavoitteet ja visio saavutetaan. On selvitettävä myös, miten tarvittava osaaminen hankitaan ja miten sitä hallitaan, käytetään ja kehitetään. Osaamisen johtaminen on esimiehen vastuulla. (Valtiovarainministeriö 2001, 8-9.) Laaksonen ym. (2005) määrittelee osaamisen johtamisen kokonaisuudeksi, jonka avulla voidaan hallita ja ohjata kaikkea sitä tietoa, taitoa ja kokemusta, mitä organisaatiossa on olemassa, hankittavissa ja muutettavissa. (Laaksonen ym. 2005, 88).

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin yhtenä strategisena tavoitteena on henkilöstön osaamisen vastaaminen toiminnan tarpeisiin. Osaamisen arviointi tehdään järjestelmällisesti, osaamiskartoitukset otetaan käyttöön jokaisessa yksikössä ja kehityskeskusteluja käydään siten, että osaamistarpeet kyetään tunnistamaan paremmin. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategia 2010–2015, 9.)

Ollilan ja Joen (2012, 28) mukaan osaamisen johtaminen on strategista johtamista, ja se tulee yhä tärkeämmäksi kuntien johtamisessa ja esimiestyössä. Onnistumisen edellytyksiä ovat johdon sitoutuminen ja riittävät koulutusresurssit. Onnistumisen varmistamiseksi on annettu suosituksia osaamisen varmistamiseksi. Näitä suosituksia ovat muun muassa henkilöstön osaamisen selvittäminen ja tulevaisuuden osaamistarpeiden kartoittaminen eli osaamiskartoituksen tekeminen. Lisäksi henkilöstön kehittäminen tulee koordinoita, suunnitella ja sen tulee olla pitkäjänteistä. On laadittava selkeät toimintatavat perehdytykseen sekä perehdytysaineiston tuottamiseen. Lisäksi työkierron kehittäminen on osa onnistunutta osaamisen johtamista. (Ollila & Joki. 2012, 28.)

Putila viittaa pro gradu -tutkielmassaan Viitalaan (2006), jossa esimiehen roolia osaamisen johtamisessa arvioidaan neljän tehtäväalueen kautta (kuvio 2.) Näitä tehtäviä ovat oppimisen suuntaaminen, oppimista edistävän ilmapiirin luominen, oppimisprosessin tukeminen ja esimerkillä johtaminen. Osaamisen hyödyntämisen ja kehittämisen varmistamiseksi on esimiehen kyettävä osoittamaan osaamiselle mielekäs suunta. Tämä edellyttää organisaation vision ja strategian jalkauttamista. (Putila 2010, 9.)



KUVIO 2. Esimiehen tehtävät osaamisen johtamisessa (Viitala 2006, 313).

Grönroosin ja Perälän (2004, 13) tutkimuksen mukaan muutoksen johtaminen terveydenhuollon organisaatiossa vaatii johtajilta päämäärätietoisuutta, kykyä laittaa asiat tärkeysjärjestykseen, vastuunjakoa, konfliktien selvittämistaitoa, omistautumista ja palkitsemista. Esimerkillä johtaminen tarkoittaa johtajan tai esimiehen halua kehittää omaa ammattitaitoaan. Laaksosen (2005, 100) mukaan esimies on innostunut työstään ja sitoutunut muutoksiin. Oppimisen suuntaaminen lähtee tavoitteiden määrittämisestä, joka vaikuttaa osaamisen kehittämisen tarpeisiin, tavoitteisiin ja suuntaan. Oppimista edistävän ilmapiirin luomisessa on esimiehen tehtävänä koko työyhteisön ilmapiirin kehittäminen ja vuorovaikutuksen ylläpitäminen ja lisääminen. Oppimista voidaan tukea huolehtimalla kokonaisosaamisesta organisaation osaamistarpeiden mukaisesti. Oppimista tukee myös työntekijöiden kehittymisen kannustaminen ja tukeminen.

Osaaminen ja ammattitaito ymmärretään monin eri tavoin. Hätösen (2011, 9) mukaan ammattitaito on kykyä yhdistää ammattiin liittyvät tiedot ja taidot tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi. Siihen vaikuttavat toimintaympäristö, työtehtävät ja työpaikan vaatimukset sekä yksilöiden persoonallinen kehitys ja tunteet. Osaamisessa yhdistyy näiden tietojen ja taitojen monipuolinen ja luova käyttäminen, ajattelun taidot, kyky organisoida työtä sekä työskennellä ryhmissä, oppimistaidot, kyky joustaa ja mukautua muutoksiin sekä kyky arvioida omaa osaamista ja toimintaa sitä samalla kehittäen. Käytännön toimia, jotka muuttuvat automaatioksi, voidaan kutsua hiljaiseksi tiedoksi. Kiinnostus hiljaiseen tietoon on lisääntynyt suurten ikäluokkien jäädessä eläkkeellä. Virtainlahden (2009, 73–108) mukaan hiljaisen tiedon jakamisella voidaan varmistaa työyhteisön toimintakyky, jatkuvuus ja laatu. Tietoa jakamalla voidaan yhdistää hyvät käytännöt ja luoda osaamista arvostava ilmapiiri. Toisaalta hiljainen tieto voi olla vanhentunutta ja väärää tai se voi sisältää ennakoasenteita tai huonoa asennetta. Oikea osaaminen ja tieto tulee tunnistaa, jotta osaamisen ja hiljaisen tiedon johtaminen on mahdollista.

2.3 Hoitotyön johtamisosaaminen

Hoitotyössä asiakaslähtöisten palveluiden johtamisessa tulee pyrkiä luomaan toimivia ja vaikuttavia palvelu- ja hoitoketjuja sekä tuottamaan palveluja ja hoitoa moniammatillisissa tiimeissä ja verkostoissa (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:17). Järven (2013, 18) pro gradu -tutkielman mukaan tulee hoitotyön johtajan ottaa huomioon

työssään, että palvelut vastaavat väestön tarpeita ja tukevat kansallisia terveystaloudellisia tavoitteita. Hoitotyön johtamisen päämäärä on potilaan terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito sekä kärsimysten lievittäminen.

Hyrkäksen (2009, 58) mukaan tietojohtamisessa ilmenee tiedon erittelemisen hiljaiseen ja eksplisiittiseen tietoon. Hiljaisella tiedolla tarkoitetaan kokemusta ja osaamista, piilevää tietoa siitä, että ihminen osaa tehdä enemmän kuin minkä hän osaa pukea sanoiksi. Eksplisiittinen eli käsitteellinen tieto on muodollista, systemaattista ja tarkkaan määritettyä. Eksplisiittinen tieto ja hiljainen tieto eivät ole toistensa vastakohtia vaan tukevat toisiaan tietämisen rakentumisessa.

Hoitotyön johtaminen perustuu tutkimustietoon. Johtaja tarvitsee tietoa johtamisen välineistä, johtamistyyleistä, johtamisen teorian sovellutuksista sekä hyvän johtajan ominaisuuksista. Hoitotyönjohtajat saavat lisää uutta tietoa johtamisen sisällöstä hoitotieteellisestä tutkimuksesta. Tutkimus tuo tietoa siitä, mitä pitää tutkia ja kehittää. Hoitotyön johtajat ovat merkittävässä asemassa tutkimus ja kehittämistyössä, sekä niiden tulosten soveltamisessa kentällä. Tutkimusmyönteinen johtaja on hyvä esimerkki mahdollistajana ja kannustajana alaisilleen. (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen, & Åstedt-Kurki 2007, 124 – 125.)

Hoitotyön esimiehen ajatellaan usein olevan hoitotyön ammattilaisen, jolla on pitkä työkokemus ja joka omaa laajan, osaavan ja monipuolisen asiantuntijuuden ennen esimieheksi päättymistään. Surakan ym. (2008, 7) mukaan hoitotyön esimieheksi voi tulla valituksi henkilö, jolla on riittävä koulutus, mutta ei välttämättä hoitotyön työkokemusta eikä ammatillista osaamista. Hoitotyön johtaminen on kuitenkin tänä päivänä se osaamisalue, taito ja kyky sekä väline hoitotyön laadukkaiden, osaavien ja osa-aikaisten palvelujen toteuttamisessa. Isosaaren (2008) mukaan osastonhoitaja saa useimmiten toiminnalleen ohjeistuksen ylemmältä taholta. Oman osaamisen avulla hänen tulee toteuttaa toimet päivittäisessä hoitotyössä. Lähijohtajan kliininen taito ja asiantuntijuus ovat juuri niitä tekijöitä, joiden avulla organisaation toimintalinjat ja tavoitteet muuttuvat sujuvasti käytännön toiminnoiksi. Grönroosin & Perälän (2004, 22) mukaan suomalaiset osastonhoitajat kokevat puutteellisiksi taitonsa näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisessa, kehittämisprojektien toimintaan soveltamisessa ja terveystalouden implementoinnissa käytännön tasolle.

Hoitotyön lähijohtajan tärkeimpiä johtamisosaamisen alueita tarkastellaan strategiakan käsitteiden avulla, joita ovat asiakas-, prosessi-, henkilöstö- ja talousnäkökulmat. Tämä tarkoittaa sitä, että lähijohtajan on huolehdittava yksikkönsä taloudesta, henkilöstöstä, prosesseista ja asiakassuhteista. Samanaikaisesti hänen on huomioitava myös kansalliset terveydenhuollon sopimukset ja menetelmät ja sovellettava niitä omaan yksikkönsä. Lainsäädännön huomioimisen lisäksi on terveydenhuollon johtamisessa huomioitava organisaation visio ja strategia. Strategia ilmaisee, miten organisaatio saavuttaa visioon johtavia tavoitteita. Tavoitteiden saavuttamiseksi on organisaation huolehdittava menestyäkseen välittömistä velvollisuuksistaan kuten potilaiden hoidosta, mutta myös henkilöstön hyvinvoinnista ja motivaatiosta. (Laaksonen ym. 2005,11.)

Grönroosin ja Perälän (2004, 13) tutkimuksessa on systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa lähestytty hoitotyön johtamista henkilökunnan näkökulmasta. Katsaukseen valituista 101 tutkimuksesta 26:ssa käsitellään henkilöstön näkemyksiä johtamisesta. Tutkimuksista 14 on kotimaisia ja 12 ulkomaisia. Katsauksessa todetaan henkilöstön kokevan osastonhoitajien toimivan hoitohenkilökunnan tukihenkilöinä potilashoitoon liittyvissä asioissa. Tämä ote koskee nimenomaan suomalaisia tutkimuksia. Tutkimuksen mukaan osastonhoitajat luottavat alaistensa ammattitaitoon, delegeoivat tehtäviään ja antavat hoitohenkilökunnalle mahdollisuuden osallistua päätöksentekoon. Hoitajat arvioivat osastonhoitajien toimivan suunnannäyttäjinä hoitotyössä, mutta heidän konkreettinen toimintansa uusien, erityisesti näyttöön perustuvien ajatusmallien ja kehittämisideoiden käynnistäjinä ja hyödyntäjinä on kuitenkin vähäistä. Samassa tutkimuksessa koettiin osastonhoitajien suhtautuminen myönteiseksi kaiken ikäisten sairaanhoitajien oppimiskapasiteetin aktivoimiseksi. Organisaation johtotasolla ei ikääntymistä otettu riittävästi huomioon.

Muutosjohtaminen eli transformaation johtaminen ei vaikuta johtamiseen. Muutoksen johtaminen on haaste. Muutosjohtamisessa transformationaalisen johtamisen tavoitteena on muutosten vieminen loppuun asti, mikä tarkoittaa todellisia toiminnallisia muutoksia asenteissa ja toimintakäytännöissä (Kääriäinen, Törmä, Torppa & Paasivaara. 2009, 35). Ympäristömuutoksen ajurit, teknologia, arvostukset ja kilpailun dynamiikka, ovat erilaisia kuin ennen, muutosjohtaminen ei. Ristiriita syntyy siitä, että kun muutospaine on korkea, on muuttumiskyky vähäinen. Muutospaineen ollessa vähäinen, muuttumiskyky

on korkea. Paras tilanne on silloin, kun muospaine on kohtalainen, on muuttumiskykykin kohtalainen. Santalaisen (2009) mukaan viisaus on tiedon jalostetuin muoto. Johtamisviisaus voidaan määritellä kyvyksi tunnistaa tunneälyn avulla sosiaalisia tekijöitä ja niiden verkostosuhteita sekä käynnistää tai olla käynnistämättä oikein ajoitettua toimintaa. (Santalainen, 2009, 229, 266 - 267.)

Viitalan (2002, 84–93) mukaan osaamisen johtamiselle on tarvetta muutoksen ja kehityksen haasteissa. Transformationalisen johtamisen tarkoituksena on hoitotyön kehittäminen yksilöitä kehittämällä (Kääriäinen ym. 2009, 35). Monimutkaisissa tilanteissa johtajalta vaaditaan kehittyneitä kognitiivisia kykyjä. Alaisten osaamisella on vaikutusta sille, millaiseksi johtaminen muodostuu ja millainen johtaminen kulloinkin on sopivaa. Alaisten pätevyydellä on suora vaikutus johtamiseen. Alaisen heikot suoritukset johtavat asiakeskeiseen ja ohjaavaan johtamistyyliin kun taas alaisen pätevyys tekee tarpeettomaksi tehtäväkeskeisen johtamisen. Viitalan (2002) mukaan alaisen tarvitseman ohjauksen ja tuen määrä riippuu alaisen ammatillisesta kypsyydestä, joka koostuu kyvystä ja tahdosta. Tahto riippuu alaisen itseluottamuksesta, sitoutumisesta ja motivaatiosta. Kyvyllä tarkoitetaan osaamista, joka koostuu tiedoista, kokemuksesta ja taidoista. Alaisen vankka osaaminen vahvistaa itsehallintaa ja käsityksiä kyvykkyydestä, jotka vaikuttavat myös oppimiseen. (Viitala. 2002, 84–93.)

Viitalan (2002, 84–93) tutkimustuloksissa osaamisen johtaminen saa karkean lopputuloksen. Hänen mukaan alaisen suorituskyvyn omaava alainen saa epätodennäköisemmin tukea ja ohjausta suorituskyvyn parantamiseen, kun taas vahvan suorituskyvyn omaava saa lisätukea omalle vahvistumiselleen. Tässä valossa Viitala (2002) päätelee, että jos suoritusten varmistaminen on esimiehen ensisijainen tavoite ilman oppimisen näkökulmaa, voi hänen toimintansa johtaa siihen, että pätevimmat alaiset pääsevät oppimaan yhä enemmän ja vähemmän osaavat alaiset jäävät vähemmälle. Laaksonen ym. (2012, 37) mukaan esimiesasemassa toimivat henkilöt ovat taipuvaisia tukemaan alaisissaan niin kutsuttuja hiljaisia seuraajia, sen sijaan että näkisivät kriittisissä ja ennakkoluulottomissa muutoksentekijöissä piilevät mahdollisuudet. Osaamisoppimisnäkökulman tiedostaminen johtamisessa voi luoda pohjaa sille, että vähemmän osaamista omaavat alaiset saavatkin enemmän ohjausta ja tukea niin tehtävän suorittamiseen kuin myös oppimiseen.

2.4 Hoitotyön kehittäminen julkisessa hoitotyön laitoksessa

Kehittämällä tulee olla tiivis yhteys organisaation strategiaan, jotta varmistetaan, että henkilöstöllä on osaamista, joka mahdollistaa strategian toteutumisen. Kehittämisen perustana ovat tulevaisuuden osaamistarpeet. Jos osaamista halutaan kehittää tavoitteellisesti, kehitetään tulevaisuudessa tärkeiksi ajateltuja osaamisalueita. Kehittämisen painopiste on oppimisessa, ja pääpainon tulee olla osaamisen vahvistamisessa ja oppimisilmapiirin kehittämisessä sekä oppimisen esteiden poistamisessa. Esimiehen rooli osaamisen kehittämisessä on erittäin tärkeä. Muutos- ja uudistumiskyky työyhteisössä ovat kiinni onnistuneesta osaamisen kehittämisestä ja johtamisesta. Osaamisen kehittäminen on olennainen osa esimiestyötä. (Hätönen 2011, 6-8.)

Seppänen-Järvelä ym. (2009, 53) mukaan työn tietoinen tutkiminen ja kehittäminen sekä toimintaa arvioivien ja arvottavien kysymysten esittäminen merkitsevät työhön kohdistuvaa analyyttistä ajattelua. Kriittiset kysymykset kohdistuvat toiminnan tavoitteisiin ja oletuksiin, niiden toteutumiseen ja toiminnan seurauksiin. Arvioiva ajattelu on toiminnan teorian ja siihen liittyvien vaikutusten näkyväksi tekemistä, selkeyttämistä sekä niiden toimivuuden ja vaikuttavuuden testaamista käytännössä.

Seppänen-Järvelä ym. (2009, 54) viittaavat kirjassaan Heinosen (2007) tutkimukseen, jossa tutkiva ja arvioiva työote ennen kaikkea kehittämisen välineenä, joka antaa kehittämistyölle suunnan ja oikeutuksen. Kirjassa viitataan myös Rajavaaran (2006) kehittävän arvioinnin määritelmään, jonka mukaan se on organisaation sisäistä ja tutkimusavusteista arviointia. Se myös tarjoaa tukea organisaatioiden ja työyhteisöjen muutostyöhön sekä työmenetelmien ja työ- ja palveluprosessien kehittämiseen.

Henkilöstön osaamista kehitetään yhä useammin koulutusten sijaan työssä oppimista tukevin menetelmin ja ratkaisuin. Työn vaativuuden kasvaessa painottuu työpaikalla ja työn ohessa tapahtuva oppiminen entisestään. Hätönen ryhmittelee menetelmät ohjausmenetelmiin ja -tehtäviin, opiskeluun ja koulutukseen, laajeneviin työ- ja vastuutehtäviin, kehittymistä tukevaan työkulttuuriin sekä yhteistoimintaan. Nämä puolestaan pitävät sisällään lukuisia eri käytännön menetelmiä osaamisen kehittämiseksi. (Hätönen 2011, 55–56.)

Joukkoa erilaisia henkilökohtaisia tai pienryhmiin kohdistuvia kehittämismenetelmiä kutsutaan ohjauksellisiksi menetelmiksi ja niitä yhdistää ajatus yleensä yhdestä ohjaajasta, joka toimii ohjattavan tai ohjattaviensa parhaaksi ja heidän kehittymistään tukien. Kaikkiin ohjauksellisiin kehittämismenetelmiin sisältyy ajatus yksilöllisestä tai yhteisöllisestä inhimillisestä kasvusta. (Salojärvi 2009, 164.)

Osaamisen kehittämisessä tulee strategian ja toiminnan tavoitteiden olla osaamisen perustana. Kehittämisellä tulee olla tiivis yhteys organisaation strategiaan, jotta varmistetaan, että henkilöstöllä on osaamista, mikä mahdollistaa strategian toteutumisen. Kehittämisen perustana ovat tulevaisuuden osaamistarpeet. Jos osaamista halutaan kehittää tavoitteellisesti, kehitetään tulevaisuudessa tärkeiksi ajateltuja osaamisalueita. Kehittämisen painopiste on oppimisessa ja pääpainon tulee olla osaamisen vahvistamisessa ja oppimisilmapiirin kehittämisessä sekä oppimisen esteiden poistamisessa. Osaaminen syntyy oppimisen tuloksena. Organisaatiokulttuuri vaikuttaa kehittämisessä siihen, miten kehittämiseen halutaan panostaa. Mitä yhteisöllisempää toiminta on, sitä monipuolisemmin osaamista voidaan kehittää. Lakisääteiset koulutusvelvoitteet ja –suositukset tulee ottaa huomioon. Useille ammattiryhmille on olemassa lakisääteisiä koulutusvelvoitteita tai -suosituksia. (Hätönen 2011, 6-8.)

Hätösen (2011, 16.) mukaan systemaattiseen osaamisen kehittämiseen sisältyy toisiinsa liittyviä vaiheita, kuten organisaation vision, strategian ja toiminnan tavoitteiden tarkastelu, jonka pohjalta määritellään tarvittavat osaamisalueet ja osaamisen arvioinnin kriteerit. Seuraavassa vaiheessa muodostetaan osaamisen tavoiteprofiileita osaamisen arviointia varten ja kolmannessa näiden arviointien pohjalta tehdään suunnitelmia osaamisen kehittämistä varten.

Tehottomista ja vanhentuneista menetelmistä ja tekniikoista on Starbuckin (2006, 382–394) mukaan opittava luopumaan. Vanhoista menetelmistä on kuitenkin vaikea luopua ja uudet menetelmät herättävät vastarintaa. Menetelmiä voidaan uudistaa olettamalla, että nykymenetelmät ja uskomukset eivät ole kyllin hyviä tai että on otettu käytäntöön pelkästään koemielessä. Jos tulee yllätyksiä, ne on otettava kysymyksiä herättävinä. Kaikilla erimielisyyksillä ja varoitusmerkeillä on jossain määrin arvoa. Yhteistyötä tekevät ja ne, jotka ovat eri mieltä, ovat molemmat oikeassa. Se mitä ulkopuolinen pitää outona, on talossa olevalle itsestään selvyys. Vasta taloon tulleet eivät ehkä ole yhtä päteviä, mutta heillä ei myöskään ole ennakko-odotuksia asioista, joita heidän edeltäjänsä pitivät itsestään selvinä. Kaikki syy-yhteydet vaikuttavat molempiin suuntiin. Kaikista ehdotuksista keskusteleminen on yhtä tärkeää.

Ora-Hyytiäisen (2012, 24, 91) mukaan terveydenhuollon organisaatioilla on oma, historiassaan muodostunut tapa viedä läpi muutoksia toiminnassaan. Perinteinen tapa on toteuttaa toimintaprosessien ja niiden osien muutokset ylhäältä alaspäin, kuten määräyksinä, ohjeistuksina. Muutokset pitäisi pyrkiä saamaan aikaiseksi alhaalta ylöspäin, työyhteisöjen oman oppimisen kautta. Juurruttamisen johtaminen organisaatiossa merkitsee organisaation osaamisen johtamista. Juurruttamisen johtaminen työyhteisöissä merkitsee yhteisöjen tuottaman tiedon ja osaamisen muodostamisen mahdollistamista ja suunnastamista sekä kehittämismyönteisen ilmapiirin synnyttämistä. Työyhteisön kannalta on tärkeää, että muutos nähdään jatkuvana prosessina, ei vain hankkeena tai erillisenä ja irrallisena toimintana.

Helsilän ym. (2009, 106) mukaan esimiehen tehtävänä on saada hänen vastuualueellaan olevat ihmiset innostumaan yhteisten tavoitteiden saavuttamisesta. Putilan (2010,9) progradun mukaan esimiehen tehtävänä on osoittaa osaamisen hyödyntämiselle ja kehittämiselle mielekäs suunta sekä luoda oppimista edistävä ilmapiiri, tukea oppimisprosessia ja johtaa esimerkillä. Grönroosin ym. (2004, 17) mukaan esimiehet perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa kokivat kehittämisessä tärkeimmiksi osa-alueiksi työyhteisön kehittämisen, hoitotyön sisällön ja oman ammattitaidon kehittämisen. Osastonhoitajien valmiudet hoitotyön kehittäjinä ja resursoijina olivat tutkimusten mukaan hyvät, vaikka kehittämisprojektien käytännön toimintaan soveltaminen nähtiin vielä puutteelliseksi

3 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on kuvata kirurgisen potilaan hoitotyön kehittämisessä tarvittavaa osaamisen johtamista sekä projekti-, ohjaus- ja sidosryhmän toimintaa kehittämistyön aikana. Lisäksi tarkoituksena on kuvata projektiryhmän kokemuksia tulevaisuuden kehittämistyöstä. Kehittämistyön tavoitteena on tuottaa tietoa osaamisen johtamisen kehittämiseksi. Kehittämistyön eri vaiheissa vastataan seuraaviin tutkimuskysymyksiin.

Ensimmäisen vaiheen tutkimuskysymys: Miten osaaminen, osaamisen johtaminen ja hoitotyön johtamisosaaminen määritellään tutkimuksissa ja kirjallisuudessa?

Toisen vaiheen tutkimuskysymykset: Miten projekti-, ohjaus- ja sidosryhmät toimivat kehittämistyön aikana? Millaista tukea projektiryhmä saa ohjausryhmältä?

Kolmannen vaiheen tutkimuskysymys: Millaisia ovat projektiryhmän kokemukset tulevaisuuden kehittämistyöstä?

4 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Kehittämistyön lähestymistapa

Tässä kehittämistyössä käytetään laadullista lähestymistapaa. Kankkusen ja Vehviläin-Julkusen (2009, 49–50) mukaan laadullisessa tutkimuksessa korostuu ihmisten kokemusten, tulkintojen, käsitysten ja motivaatioiden tutkiminen sekä näkemysten kuvaaminen. Hirsjärvi, Remes, & Sajavaaran, (2005, 151 - 152) mukaan kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pikemminkin pyrkimyksenä löytää tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. Tässä tutkimuksessa kohteena on yhden työyksikön projekti. Kehittämistyössä tarkastellaan osaamisen johtamista työyhteisön kehittämistyössä, projektiryhmän jäsenten näkökulmasta. Kehittämistyön tavoitteena on osaamisen vahvistaminen työyhteisön projektityössä ja tiedon tuottaminen toiminnan kehittämiseksi.

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan kuvata uusia tutkimusalueita, joista tiedetään vähän (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49–50). Tämän kaltaisen tutkimuksen tunnuspiirteiksi mainitaan usein muun muassa naturalistisuus, persoonakohtaisuus, yksilöllisyys, dynaamisuus, induktiivisuus ja tutkimusasetelmien joustavuus. Näistä naturalistisuus tarkoittaa asioiden tarkastelua luonnollisissa olosuhteissa viitaten tilanteen aitousuuteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 50). Tähän pyrin kehittämistyöntekijänä käyttäessäni aineiston keruumenetelmänä havainnointia, jolloin havainnoitavat tilanteet ovat mahdollisimman aitoja.

4.2 Kehittämistyön kolmen vaiheen aineistojen keruut

Tämän luvun alaluvuissa kuvaan kehittämistyöni kolmen vaiheen aineistojen keruut. Ensimmäisessä alaluvussa kuvaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita soveltaen kehittämistyöni aihetta käsittelevien tutkimusten ja muun kirjallisuuden haut. Toisessa alaluvussa kuvaan osallistuvaa havainnointia aineistonkeruumenetelmänä ja kolmannessa alaluvussa teemoitetulla kirjeellä kerätyn aineiston keruun.

4.2.1 Aineiston keruu systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita soveltaen

Osaamisen johtaminen ja työyhteisön kehittäminen ovat pääkäsitteinä laajoja, joten niiden pilkkominen rinnakkaisiin- ja alakäsitteisiin oli tarpeellista. Hakusanojen valinnassa on käytetty oppikirjoja, artikkeleita sekä sanakirjoja. Tutkimustyötä tehtäessä on aineistomäärä lisääntynyt työn edetessä. Aiheen tarkka rajausta on auttanut pitämään aineiston määrän ja laadun maltillisena. Aineistoa on hankittu manuaalisesti eri kirjastoista. Mukaanottokriteerit täyttävää materiaalia on löytynyt työorganisaatiosta niin lähiesimiehiltäni kuin myös organisaationi erikoisasiantuntijalta.

Aineiston keruuta varten oli valittava tietokannat ja hakutermit. Tutkimuskysymysten jälkeen päätettiin hakutermit, jotka nousivat tutkimuskysymyksistä. Tiedon keruussa käytettävien hakutermien tuli olla mahdollisimman tarkkoja, jotta hakutulokseksi ei muodostuisi suurta määrää aiheeseen liittymättömiä tutkimuksia ja artikkeleja. Samanaikaisesti termien tuli olla riittävän laajoja, jotta ne sisällyttivät mukaan tutkimuksen kannalta olennaisen aineiston. Hakutermien muotoilemisessa käytin apuna suomalaista yleistä asiasanastoa (Ysa).

Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien valintakriteerit olivat seuraavat:

1. Tutkimuskohde: Erään terveydenhuolto-organisaatiossa työskentelevän projektiryhmän osaamisen arviointi ja osaamisen johtamista käsittelevät suomen- ja englanninkieliset tutkimukset.
2. Valitun tutkimuksen tarkoitus: Tutkimukset käsittelevät perioperatiivisen potilaan hoidon laadun kehittämisprojektin aikana tapahtunutta projektiryhmän osaamista, sen kehittymistä ja osaamisen johtamista.
3. Tutkimustyyppi: Tutkimukset ovat yliopistossa tehtyjä kvantitatiivisia tai kvalitatiivisia pro gradu-, lisensiaatti- tai väitöskirjatutkimuksia, tieteellisissä julkaisuissa artikkeleina julkaistuja tutkimuksia tai systemaattisia kirjallisuuskatsauksia. Kirjallisuuskatsaukset olivat myös mukaanottokriteereissä.
4. Tutkimusajankohta: Tutkimukset on julkaistu vuosina 2004–2014.

Yleinen suomalainen asiasanasto (YSA) löysi sanalle osaaminen rinnakkaistermit: *ammattillinen kehitys*, *ammattitaito* ja *kompetenssi*. Rinnakkaistermit korvaavat termit: *ammattillinen osaaminen*, *know-how*, *taitotieto*, *tietotaito*. Asiasanalle *kehittäminen* yleinen suomalainen asiasanasto (YSA) löysi rinnakkaistermit: *kehitys*, *kehitysstrategiat*, *muutos*, *parantaminen* ja *uudistukset*.

Putilan (2010, 4) Pro gradu -tutkimus sisälsi asiasanoja, jotka liittyivät tähän kehittämistyöhön. Tutkimuksessaan Putila mainitsee käsitteen *knowledge management*, josta on käytetty suomennoksina *tietojohdaminen*, *tiedon johtaminen*, *tiedon ja tietämyksen hallinta*, *tietämyshallinta*, *tiedon ja osaamisen johtaminen* ja *osaamisen johtaminen*.

Hyrkäs (2009, 49) kuvaa väitöskirjassaan osaamista monin sanoin: kompetenssi, tietotaito, pätevyys. Englanniksi osaaminen kääntyy ”know-how” (suoraan käännettynä ”tietää miten”), ja sen vakiintunut suomenkielinen vastine on taitotieto.

4.2.2 Osallistuva havainnointi

Kehittämistyön toisen vaiheen aineiston keräsin osallistuvalla havainnoinnilla projekti-, ohjaus- ja sidosryhmän jäsenten toimintaa kehittämistyön aikana. Lisäksi havainnoin projektiryhmän saamaa tukea ohjausryhmältä. Havainnointi on yksi tutkimusaineiston keräämismuoto. Havainnointitutkimusta voidaan tehdä esimerkiksi osallistuvalla havainnoinnilla tai tarkkailemalla ihmisten toimintaa jossakin tilanteessa. Hirsjärvi ym. (2005, 183) mukaan laadullinen tutkimusmenetelmä ei välttämättä tarkoita tutkijan läheistä kontaktia tutkittavaan ilmiöön. (Vilkkä. 2006, 119.)

Osallistuvalla havainnoinnilla on tyypillistä, että tutkija osallistuu ryhmien ehdoilla heidän toimintaansa. Aktiivisessa, osallistuvassa havainnoinnissa tutkija vaikuttaa aktiivisesti läsnäolollaan tutkittavaan ilmiöön. Hän on mukana kehittämistyössä, projektissa tai vastaavassa tilanteessa aktiivisena toimijana (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Osallistuva havainnointi on menetelmä, joka on tavanomainen tapa havainnoida ihmisten toimintaa. Metodina tutkimusaineiston keräämisessä osallistuva havainnointi on

toimiva kun tutkittavasta ilmiöstä on vähän tietoa tai tieto ilmenee hiljaisena tietona. Hiljaisella tiedolla tarkoitetaan tietoa, joka on hankittu aistimalla, tekemällä ja harjaanuttamalla käytännöllistä tietoa ja taitoa. Saaranen-Kauppisen ym. (2006) mukaan osallistuva havainnointi voi olla aktiivista tai passiivista. Tutkija osallistuu sekä ihmisenä että tutkijana tutkittavan yhteisön arkielämään. Anttilan (1998) mukaan passiivisessa osallistuvassa havainnoinnissa tutkija on mukana yhtenä samanlaisena osallistujana kuin muutkin, mutta ei mitenkään vaikuta tilanteen kulkuun. Tutkijan ja tutkimukseen osallistujan kesken lomittuvat keskenään, mutta ne on mahdollista pitää myös erillään. Eron tekeminen tutkijan ja ihmisen roolin välillä tutkimustilanteessa riippuu tutkijan ammattitaidosta. (Vilka 2006, 120, Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Anttila 1998.)

Havainnoinnin avulla saadaan tietoa ihmisen toiminnasta. Havainnoinnin etuna on saada välitöntä tietoa yksilöiden, ryhmien ja organisaatioiden toiminnasta ja käyttäytymisestä. Havainnoinnin kohteina olevista ilmiöistä saadaan monipuolinen kuva ja ne on mahdollista nähdä oikeissa yhteyksissä. Toisaalta havainnoinnin kohteena olevia saattaa häiritä havainnoijan läsnäolo, joka voi vaikuttaa ainakin aluksi heidän toimintaansa. Joissakin havainnointitilanteissa tiedon tallentaminen ei ole mahdollisesta välittömästi, jolloin havaintojen myöhempi kirjaaminen tapahtuu muistin perusteella. (Hirsjärvi ym. 2005, 212–214; Kankkunen ym. 2009, 93 – 94.)

4.2.3 Tulevaisuuden muistelua teemoitetulla kirjeellä

Kiinnostus osallistavan menetelmän käyttöön tutkimustyössä sai alkunsa Innovaatio ja kehittämismenetelmät -opintojaksolla. Osallistavan menetelmän käyttöä testattiin Uta-järvi -projektin yhteydessä, jolloin tulevaisuuden muistelu toteutettiin ryhmätyönä osallistujien kesken. (Mettovaara & Ylisaari, 2014, 8.) Tässä kehittämistyössä tulevaisuuden muistelu oli tarkoitus toteuttaa ryhmätyönä. Ryhmän kokoontuminen muodostui haastavaksi organisaatiossa tapahtuvan työkierron vuoksi sekä alkavan lomakauden takia. Tulevaisuuden muistelu toteutettiin teemoitetun kirjeen avulla, joka lähetettiin projekti-ryhmän jäsenille.

Tulevaisuuden muistelu on menetelmä ja ratkaisukeskeinen kehittämistyökalu, jossa keskitytään menneisyyden sijasta tulevaisuuteen ja ongelmien sijasta voimavaroihin. Muistelun lähtökohtana ovat tulevaisuuteen suuntaavat kysymykset. Tulevaisuuden muistelu on osallistava menetelmä, joka toimii välineenä toimittaessa ryhmän kanssa kohti yhteisiä tavoitteita. Kaikilla ryhmän jäsenillä on mahdollisuus toimia ja näin rikastuttaa ja helpottaa yhteisten tavoitteiden saavuttamista. Tulevaisuuden muistelussa tavoitteena on suunnata projektiryhmän ajatukset onnistuneeseen muutokseen käymällä läpi konkreettisesti tulevaisuudessa eteen tulevia tilanteita. Saatujen vastausten avulla tarkoituksena on löytää ratkaisu siihen, miten nykyistä toimintaa pitää muuttaa, jotta saavutetaan muistelun avulla luotu tulevaisuudenkuva. (Taipale. 2005, 2, Kansan Sivistystyönliitto 2005, 2, Itella, viestinvälitys HR. 2014.)

Tulevaisuuden muistelukirjeen (liite 1.) teemat laadin mukaillen Kansan Sivistystyön liitto ry:n laatiman osallistavan menetelmän mukaan. Kirjeen vapaamuotoiset teemat muodostin tutkimuskysymyksistä. Kirjeen teemat arvioi opiskelijakollega, jonka ehdotukset otin huomioon muokatessani teemoja. Projektiryhmän jäsenet kirjoittivat kirjeet nimettöminä. Kolme ryhmän jäsentä palautti kirjeeseen osastolla olevaan kirjekuoreeseen. (liite 2.) Kirjeen ensimmäisen teeman johdannossa luon mielikuvan, että projektiryhmän kehittämistyöstä on kulunut vuosi. Pyydän ryhmän jäseniä siirtymään ajassa eteenpäin ja eläytymään tuohon aikaan ja suuntaamaan ajatuksensa niihin muutoksiin, joita on tapahtunut, kun kehittämistyö on onnistunut suunnitellusti.

4.3 Kehittämistyöhön osallistuvien kuvaus

Tämän kehittämistyön kohteeksi valikoitui gastrokirurgisen vuodeosaston projekti-, ohjaus- ja sidosryhmä ja ryhmien toiminta. Projektiryhmään kuului kolme sairaanhoitajaa ja yksi lähihoitaja. Hirsjärven (2005, 152) mukaan laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen, jossa pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Ohjausryhmään kuuluivat osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja ja kaksi osaston erikoislääkärinä sekä tämän kehittämistyön tekijä. Sidosryhmäksi ryhtyi projektiryhmän oman osaston henkilökunta sekä vastinpariosastona toimiva osasto 8 henkilökunta.

Työyhteisön projektiryhmä perustettiin lokakuussa 2012. Jäsenten valinta kohdistui heihin, jotka osoittivat erityistä kiinnostusta työkehittämistä ja projektityöskentelyä kohtaan. Näin valikoitui kaksi ensimmäistä ryhmän jäsentä, jotka olivat sairaanhoitajia. Kolmas sairaanhoitaja valikoitui mukaan, koska hänellä on pitkä työkokemus ja paljon hiljaista tietoa. Ryhmän neljäs jäsen on ammatiltaan lähihoitaja. Hän toi projektiryhmän lähihoitajan työn näkökulman kehittämistyöhön.

4.4 Kehittämistyön aineistojen keruut

Kehittämistyön ensimmäisen vaiheen aineisto kerättiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita soveltaen. Toisen vaiheen aineisto kerättiin havainnoimalla projektiryhmän ja esimiehen välistä vuorovaikutusta ja kolmannen vaiheen aineisto kerättiin teemoitetulla kirjeellä. (Kansan Sivistystyönliitto 2005, 2). Kirjallisuuteen perehtymisen avulla perehdyttiin aiheeseen, muodostettiin osaltaan tietoperusta ja erityisesti perehdyttiin osaamisen johtamiseen ilmiönä. Lisäksi kirjallisuus auttoi valitsemaan sopivat aineiston keruumenetelmät tähän kehittämistyöhön.

Kehittämistyön toisen vaiheen aineisto kerättiin havainnoimalla. Havaintojen tekeminen henkilöstön näkökulmasta tuntui luontevalta vaihtoehdolta. Havainnoijan roolissa kuului luonnollisena osana projektiryhmään ja osallistuin projektiryhmän ehdoilla heidän toimintaansa. Näin sain laadullista aineistoa ryhmien toiminnasta ja vuorovaikutuksesta. Havainnoinnin kohteina olivat projektiryhmän ja ohjausryhmän toiminta, yhteistoiminta ja vuorovaikutus

Kehittämistyön kolmannen vaiheen aineisto kerättiin tulevaisuuden muistelumenetelmää soveltaen teemoitetun kirjeen avulla. Siinä keskityttiin menneisyyden sijasta tulevaisuuteen ja ongelmien sijasta projektityön ja -ryhmän voimavaroihin. Tulevaisuuden muistelun lähtökohtana olivat tulevaisuuteen suuntaavat teemat. Muistelu sopii hyvin tilanteisiin, joissa pyritään löytämään käytännön ongelmiin ratkaisuja. Kansan sivistystyönliiton julkaisussa tulevaisuuden muistelu on yksi osallistava menetelmä, joka toimii työkaluna tai välineenä ryhmän kanssa toimittaessa kohti yhteistä tavoitetta. Menetelmää käytettäessä on kaikilla ryhmän jäsenillä yhtäläinen mahdollisuus osallistua ja toiminta on silloin rikasta ja yhteisten tavoitteiden saavuttaminen on helppoa. Tulevaisuuden muis-

telun tavoitteena on suunnata projektiryhmän jäsenten ajatukset onnistuneeseen muutokseen käymällä läpi konkreettisesti eteen tulevia tilanteita. Tuotetuista tuloksista saadaan vastaukset, mitä nykyisestä toiminnasta pitää muuttaa ja miten se tapahtuu. (Taipale. 2005, 2., Kansan Sivistystyönliitto 2005, 2, Itella, viestinvälitys HR. 2014.)

4.5 Kehittämistyön aineistojen analysointi

Tutkimusaineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten tekeminen ovat tutkimuksen pääasia. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa kerätään ja analysoidaan osittain samanaikaisesti. Kehittämistyön kolmen vaiheen aineistot eli systemaattisella kirjallisuuskatsauksella saadut osaamisen johtamista käsittelevät tutkimukset analysoidaan deduktiivisella eli teorialähtöisellä sisällön analyysillä. Toisen ja kolmannen vaiheen aineistot eli teemoitettut kirjeet analysoidaan induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällön analyysillä

Teoriaan perustuvassa sisällön analyysissä analyysiyksiköt muodostetaan aikaisempien tutkimusten tai teorian perusteella ennen analysoinnin aloittamista. Analysointi yhdistää tutkimuksen teoreettisen taustan kyseisen tutkimuksen aineistoon ja tarjoaa siten perustan yhteenvedolle. Teorian pohjalta rakennettuun luokittelurunkoon analysoidaan ne ilmaisut, jotka sopivat ko. teoriaan. Analysoinnin aluksi määritellään ja arvioidaan tutkittavan sisällön ala ja alue ja arvioidaan aineiston sopivuus. Lisäksi määritellään analysoitavat ominaispiirteet tai käsitteet. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-12; Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21–43.)

Toisen vaiheen tutkimuskysymykset: Miten projekti-, ohjaus- ja sidosryhmät toimivat kehittämistyön aikana? Millaista tukea projektiryhmä saa ohjausryhmältä?

Kolmannen vaiheen tutkimuskysymys: Millaisia projektiryhmän kokemukset ovat tulevaisuuteen sijoittamastaan kehittämistyöstä?

Valitsin kehittämistyön ensimmäisen vaiheen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita soveltaen saadun aineiston analyysiyksiköiksi osaamisen, osaamisen johtamisen ja hoitotyön johtamisen. Kursivoin tutkimustuloksissa osaamisen ja hoitotyön johtamisessa tarvittavat ominaisuudet ja toimintatavat. Kehittämistyön toisen vaiheen ha-

vainnoinnin ja analysoinnin kohteina olivat projekti-, ohjaus- ja sidosryhmän jäsenten toiminta. Lisäksi havainnoitiin ohjausryhmän jäsenten antamaa tukea projektiryhmälle sekä esimiesten yhteistoimintaa ja vuorovaikutusta. Havaintoaineiston keruun aloitin työyhteisön projektiryhmän perustamisen yhteydessä viikolla 41 2012.

Teemoitetut kirjeet analysoin sisällön analyysillä ja koska ne olivat kirjallisessa muodossa en litteroinut niitä (Hirsjärvi ym. 2005, 209–211). Kirjeet analysoin sisällönanalyysillä. Kirjeen teemoista muodostin aluksi analyysirungon, jonka jälkeen poimin kirjeistä teemoihin sopivat alkuperäisilmaisut. Näistä ilmaisuista muodostin pelkistetyt ilmaisut. Lopuksi ryhmittelin ilmaisut nimeämiini teemoihin. Analyysiprosessia ohjaavat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-12, Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 21–43.)

4.6 Kehittämistyön eettisyys

Kehittämistyön eettisyys huomioidaan jo kehittämistyön aihetta valittaessa. Valintaan vaikuttavia tekijöitä voivat olla aiheen muodinmukaisuus, toteutuksen helppous tai yhteiskunnallinen merkittävyys. Kehittämistyön tekijän on kysyttävä itseltään, kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi kehittämistyöhön ryhdytään. (Hirsjärvi ym. 2005, 26.) Tämän kehittämistyön aiheen valinnan ratkaisi sen ajankohtaisuus työyhteisön kehittämistoiminnassa. Edellinen yhteisön projektityö oli saatu päätökseen ja uusi oli alkamassa. Luonnollinen valinta oli ryhtyä pohtimaan uuden työn onnistumista ja siihen vaikuttavia tekijöitä johtamisen näkökulmasta. Aiheen valinnan ratkaisi toive saada työyhteisöön ainakin tulevaisuudessa toimintamalli osaamisen johtamisesta.

Tässä kehittämistyössä eettisyys merkitsee annetuista lupauksista kiinnipitämistä työyhteisölle, esimiehille ja projektiryhmälle. Tutkimusraportissa kirjoitetaan niistä asioista, joista on etukäteen sovittu. Tutkijaa sitoo kehittämistyöhön liittyen sekä vaitiololupaus että salassapitovelvollisuus. Hirsjärvi ym. (2005) korostaa humaania ja kunnioittavaa näkökulmaa kaikessa ihmiseen kohdistuvassa tutkimustyössä. Ihmisten yksityisyyttä on kunnioitettava ja suojeltava. Tutkimuksen edetessä voi nousta esille arkaluonteisia asioita, joista syntyvää aineistoa on säilytettävä huolellisesti. Aineistoa voidaan käyttää ja käsitellä, mutta niiden julkaisemisesta tulee neuvotella tutkimuskohteen jäsenten kans-

sa. Neuvottelut on syytä käydä jo ennen käsikirjoitusvaihetta. (Vilkka 2006, 113; Hirsjärvi ym. 2005, 27.)

Havainnointitutkimuksessa on tutkijan kyettävä erottamaan eettisessä mielessä havainnot, jotka hän huomioi tutkijana ja ne mitkä hän havainnoi yksityishenkilönä. Tietoa, jonka tutkittava on antanut yksityishenkilönä, ei tule käyttää tutkimuksessa. (Vilkka. 2006 114).

Eettisyyden varmistamiseksi on muistettava hyvä tieteellinen käytäntö, joka varmistaa tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ja ryhmien anonymiteetin. Tärkeää on myös muistaa ihmisarvon kunnioittaminen. Kirjoitettavassa tekstissä on vältettävä epäkunnioittavaa, yksipuolista, tirkistelevää, halventavaa tai mustamaalaavaa kirjoittamistapaa. (Vilkka. 2006, 115.) Kehittämistyön kolmannen vaiheen aineisto kerättiin teemoitetulla kirjeellä. Kirjeet kirjoitettiin nimettöminä tekstinkäsittelyohjelmalla, näin varmistettiin kirjoittajien tunnistamattomuus. Kolme projektityöntekijää vastasi kirjeeseen, jonka jälkeen he tulostivat sen ja palauttivat osastolla olevaan kirjekuoreeseen. Kirjeitä analysoitaessa ne identifioitiin numeroimalla.

4.7 Kehittämistyön luotettavuus

Ensimmäisessä kehittämistyön vaiheessa tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi sovellettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita. Näin tehden varmistettiin, että kehittämistyössä käytetyt lähteet ovat työn kannalta olennaisia, luotettavia ja riittävän tuoreita. Työssä on käytetty monipuolista lähdeaineistoa, kirjallisuutta, kolmea eri pro gradu – tutkielmaa, kolmea eri väitöskirjaa sekä lakeja ja asetuksia. Vieraskielistä aineistoa on niukasti, koska tutkija ei koe hallitsevan vieraita kieliä niin hyvin, että lähdemateriaalin käyttö olisi ollut sujuvaa.

Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten tulosten perusteella määritellään millaista osaamisen johtamista tarvitaan hoitotyön kehittämistyössä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmenetelmä, jossa tunnistetaan ja kerätään olemassa olevaa tietoa, arvioidaan tiedon laatua sekä syntetisoidaan tuloksia rajatuista ilmiöistä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on kumulatiivisesti rakentuva

tutkimusprosessi, jonka vaiheet on nimettävissä ja jokainen vaihe rakentuu järjestelmällisesti edeltävään vaiheeseen (Hannula & Kaunonen 2006).

Tässä kehittämistyössä on haettu teoreettista tietoa seuraavista tietokannoista: Cinahl, The Cochrane Library, Medic, Melinda, ja Leevi. Hakusanoina käytettiin muun muassa osaaminen, osaamisen johtaminen, hoitotyö ja kehittäminen. Kehittämistyössä käytettiin myös käsihakua, joka lisäsi käytettävien lähteiden määrää.

Havaintojen tekeminen on kehittämistyön toisen vaiheen aineiston keruu ja sen kriittinen kohta. Jokainen havainnointi on ainutlaatuinen tapahtuma, jota ei voi täysin samanalaisena toistaa. Tämän vuoksi havainnointia ei voida pitää kovin luotettavana tutkimusmenetelmänä. Tieteellinen tutkimus perustuu luotettaviin havaintoihin, jotka ovat tärkeitä ongelmanasettelun, tutkimusmetodien ja teoreettisen viitekehyksen kannalta. Jotta päästäisiin luotettaviin havaintoihin, niin tulisi käyttää tutkimusmetodeja, joilla on tieteessä todettu päästävän mahdollisimman luotettaviin havaintoihin. Virhelähteet tulee myös tiedostaa ja arvioida niiden vaikutus tutkimustuloksiin. (Vilkkä 2006, 11- 12, 38.)

Tässä kehittämistyössä havainnoinnit toteutettiin yksilöhavainnoinnilla siten, että tutkija oli osallisena projektiryhmän toiminnassa, ohjausryhmän jäsenen roolissa. Havaintoja kerättiin oman arkityön ohessa keskustelemalla ja ohjaamalla projektiryhmää projektin laadinnassa ja toteutuksessa. Havaintojen keruu perustuu yhden ihmisen tekemiin havaintoihin. Havainnoinnin kohteena oli yksi projektiryhmä, joka kuului neljä jäsentä. Suppean osallistujajoukon sekä yhden henkilön yksin tekemien havaintojen perusteella ei tutkimustuloksia voi yleistää vaan ne ovat ainoastaan suuntaa-antavia.

Tulevaisuuden muistelumenetelmän soveltamisen ja teemoitetulla kirjeellä kerätyn aineiston luotettavuutta eli uskottavuutta arvioitaessa kiinnitetään huomio koko tutkimusprosessiin, sen eri vaiheisiin ja raportointiin. Arvioitaessa laadullisen tutkimuksen uskottavuutta on pohdittava metodin tarkoituksenmukaisuutta ja hallintaa. (Hammersley 2008, 158, Creswell 2012, 255.) Tämän raportin yhteyteen on liitetty teemoitettujen kirjeiden analysoinnista esimerkki liitetiedostoksi. Lisäksi teemoitetulla kirjeillä saatuja tutkimustuloksia täydennetään alkuperäisilmausujen lainauksilla. Näin raportin lukija voi itse perehtyä analyysin toteutukseen, tulosten ja yhteenvedon aineistolähtöisyyteen.

Tulosten raportoinnissa osuvat autenttiset alkuperäislainaukset havainnollistavat luokituksen ja abstrahointiprosessin alkuperää.

Keskeistä on, miten onnistuneesti tutkittava ilmiö saadaan esiin. Miten hyvin tutkimustulokset perustuvat tunnistettavalla tavalla aineistoon? Miten hyvin tutkimustulos lisää tutkittavan ilmiön ymmärtämistä? Miten hyvin tutkimustulos vastaa sitä, mitä aineiston perusteella on mahdollista saada esiin. Ennen analyysimenetelmän uskottavuuden arviointia on arvioitava: tutkimustehtävien ja aineiston vastaavuus aineistonkeruumenetelmien ja tutkimukseen osallistujien valinnan tarkoituksenmukaisuus, aineistonkeruun onnistuminen, kerätyn aineiston ja sen analysoinnin laatu. (Hammersley 2008, 158, Creswell 2012, 255.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Hoitotyön kehittämisessä edellytettävä osaamisen johtaminen tutkimusten ja kirjallisuuden mukaan

Valtiovarainministeriön Osaamisen johtamisen -kehittämishankkeen loppuraportin mukaan osaamisella tarkoitetaan työn vaatimien tietojen ja taitojen hallintaa ja niiden soveltamista käytännön työtehtävissä. Se on osa inhimillistä pääomaa, johon kuuluu muun muassa henkilöstön koulutustaso, osaaminen, työtyytyväisyys ja terveydentila. (Valtiovarainministeriö 2001, 7.)

Putila (2010, 3) jaottelee pro gradu -tutkimuksessaan organisaation pääoman inhimilliseen, rakenteelliseen sekä asiakas- ja kansalaispääomaan. Rakenteellinen pääoma sisältää samat asiat kuin valtiovarainministeriön muistioon kirjattu fyysinen pääoma. (Valtiovarainministeriö 2001, 7). Sydänmaalakka (2007, 136) tarkastelee osaamista *yksilön osaamisen, tehtävän vaatiman osaamisen, tiimiosaamisen, osaston osaamisen ja koko organisaation osaamisen näkökulmasta*. Osaaminen voi olla eri tällä hetkellä kuin mitä tarvittava osaaminen on tulevaisuudessa. Sydänmaalakka (2007) kokee ongelmana osaamisen johtamisen käytäntöön viemisen juuri sen vuoksi, että osaamisen määrittely ja tarkastelun näkökulma vaihtelevat.

Ollilan & Joen (2012, 27) mukaan osaamisen johtaminen on *strategista johtamista*, jossa kiinnitetään huomiota *osaamistarpeiden ennakointiin, organisaatiossa olevan tiedon ja osaamisen hallintaan ja kehittämiseen sekä organisaatiossa tapahtuvan oppimisen ohjaamiseen*. Osaamisen kehittämiseen työyhteisöissä liittyy läheisesti osaamisen johtaminen. 7

Putila (2010) viittaa pro gradu -tutkielmassaan Viitalaan (2006), jonka teoksessa esimiehen roolia osaamisen johtamisessa arvioidaan neljän tehtäväalueen kautta. (kuvio 2.) Nämä tehtävät ovat *oppimista edistävän ilmapiirin luominen, oppimisprosessin tukeminen ja esimerkillä johtaminen*. Osaamisen hyödyntämisen ja kehittämisen varmistami-

seksi on *esimiehen kyettävä osoittamaan osaamiselle mielekäs suunta*. Tämä edellyttää organisaation vision ja strategian jalkauttamista. (Putila 2010, 9)

Järven (2013, 18) pro gradu -tutkielman mukaan tulee hoitotyön johtajan huomioida työssään, että *sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut vastaavat väestön tarpeita ja tukevat kansallisia terveystaloudellisia tavoitteita*. Hoitotyön johtamisen *päämäärä on potilaan terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito sekä kärsimysten lievittäminen*. (Järvi 2013, 18). Nämä hoitotyön johtamisen tavoitteet on huomioitava myös terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamisen johtamisessa.

Hoitotyön johtaminen perustuu tutkimustietoon. Johtaja tarvitsee tietoa osaamisen johtamisen välineistä, johtamistyyleistä, johtamisen teorian sovellutuksista sekä hyvän johtajan ominaisuuksista. (Eriksson ym. 2007, 124 -125). Grönroosin & Perälän (2004, 22) mukaan suomalaiset osastonhoitajat kokevat puutteelliseksi taitonsa *näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisessa*, kehittämisprojektien toimintaan soveltamisessa ja terveystalouden politiikan implementoinnissa käytännön tasolle. Myös osaamisen johtamisessa tarvitaan näyttöön perustuvan hoitotyön johtamiseen liittyvää taitoa.

Laaksonen ym. (2005,11) tarkastelee hoitotyön lähijohtajan tärkeimpiä johtamisosaamisen alueita strategiakartan käsitteiden avulla, joita ovat *asiakas-, prosessi-, henkilöstö- ja talousnäkökulmat*. Tämä tarkoittaa sitä, että lähijohtajan on huolehdittava yksikkönsä taloudesta, henkilöstöstä, prosesseista ja asiakassuhteista myös osaamisen johtamisen osalta. (Laaksonen ym. 2005, 11).

Viitalan (2002) mukaan osaamisen johtamiselle on tarvetta muutoksen ja kehityksen haasteissa. Monimutkaisissa tilanteissa johtajalta vaaditaan *kehittyneitä kognitiivisia kykyjä*. Alaisten osaamisella on vaikutusta sille, millaiseksi johtaminen muodostuu ja millainen johtaminen kulloinkin on sopivaa. Alaisten pätevyydellä on suora vaikutus johtamiseen. (Viitala 2002, 84 – 93.)

Hätösen (2011, 6-8) mukaan kehittämisellä tulee olla tiivis yhteys organisaation strategiaan, jotta varmistetaan, että henkilöstöllä on osaamista, joka mahdollistaa strategian toteutumisen. Kehittämisen perustana ovat tulevaisuuden osaamistarpeet. Jos osaamista halutaan kehittää tavoitteellisesti, kehitetään tulevaisuudessa tärkeiksi ajateltuja osaa-

misalueita. *Kehittämisen painopiste on oppimisessa ja pääpainon tulee olla osaamisen vahvistamisessa ja oppimisilmapiirin kehittämisessä sekä oppimisen esteiden poistamisessa. Esimiehen rooli osaamisen kehittämisessä on erittäin tärkeä. Muutos- ja uudistumiskyky työyhteisössä ovat kiinni onnistuneesta osaamisen kehittämisestä ja johtamisesta. Osaamisen johtaminen on olennainen osa esimiestyössä.*

5.2 Projekti-, ohjaus- ja sidosryhmän jäsenten toiminta projektin eri vaiheissa

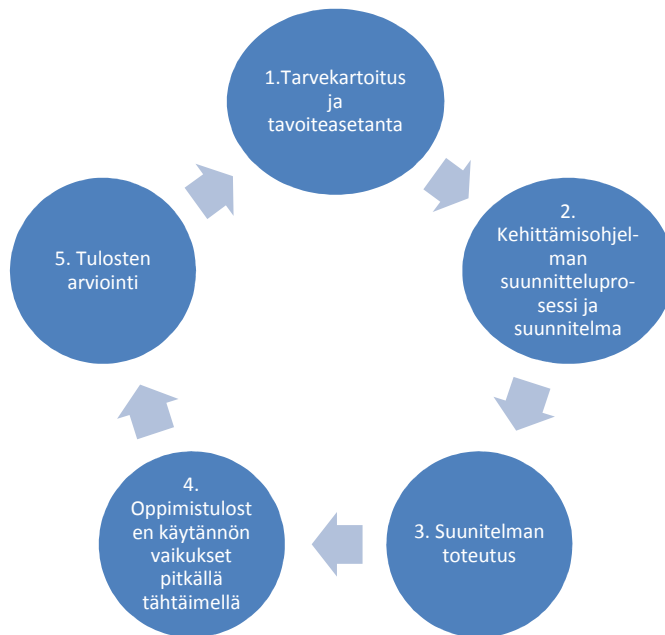
Havainnoinnin kohteina olivat projekti-, ohjaus- ja sidosryhmän jäsenten toiminta. Lisäksi havainnoitiin projektiryhmän yhteistyötä ja vuorovaikutusta. Havainnoinnin kohteena oli myös ohjausryhmän jäsenten antama tuki projektiryhmälle sekä esimiesten yhteistoiminta ja vuorovaikutus. Havainnointimateriaalin kerääminen alkoi työyhteisön projektiryhmän perustamisen yhteydessä viikolla 41 2012. Projektiryhmään valikoituivat ne henkilöt, jotka olivat *kiinnostuneita* kehittämään hoitotyötä ja omaa työtään.

Ryhmän laatima *projektisuunnitelma valmistui lokakuussa 2013. Suunnitelman mukainen toteutus aloitettiin välittömästi. Sidosryhmäksi ryhtyi oman osaston henkilökunta sekä vastinpariosastona toimiva osasto 8 henkilökunta. Molempien osastojen henkilökunta arvioi tarkistuslistan toimivuutta ja antoi parannusehdotuksia. Vastinpariosaston kiinnostus projektia kohtaan ilmeni halukkuutena koekäyttää listaa.*

Projektiryhmä huolehti, että osaston henkilökunta oli tietoinen projektista, sen tavoitteista ja vaiheista. Kirurgisen potilaan pre- ja postoperatiivisen vaiheiden hoitotyön tarkistuslistaa ja siihen liittyviä asioita käytiin läpi osastokokouksissa, koulutuspäivillä ja sähköpostitse. Kahvihuoneen seinällä olevalle listalle voi antaa palautetta tarkistuslistan koekäytön aikana. Tiedotusta henkilökunnalle tehostettiin koekäytön aikana, jotta testauksesta tulisi luotettava ja siitä saataisiin mahdollisimman paljon hyötyä.

Tämän kehittämistyön tekijä oli projektiryhmän ohjausryhmän jäsen. Muita jäseniä ohjausryhmässä olivat osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja sekä kaksi osaston erikoislääkärää. Ohjausryhmän jäsenten tehtävänä *oli edistää projektin toteutumista sekä tarvittaessa auttaa esiin nousevissa ongelmatilanteissa. Havaintoja projektin kehittämistyöstä kerättiin oman arkityön ohessa sekä keskustelemalla ja ohjaamalla projektiryhmää projektisuunnitelman laadinnassa ja toteutuksessa.*

Havaintojen mukaan yhteistyö projektiryhmän *jäsenten kesken oli myönteistä*. Jokainen ryhmän jäsen *toimi oman osaamisalueen mukaisesti*. Ohjaus- ja projektiryhmä kokoon-
tuivat yhden kerran tämän kehittämistyön puitteissa. Tässä tapaamisessa käytettiin etu-
käteen mietittyä asialistaa, joka perustui kehittämistyön arviointiprosessiin. Kirjallisuus-
tena on käytetty Viitalan Johda osaamista kirjaa (2008), jossa hän viittaa Brinkenhofin
(1991) kuuden arviointivaiheen malliin (kuvio 3). Tämän mallin arviointi kohdistuu
kaikkiin kehittämisprosessin vaiheisiin. Mallinnuksesta oli helppo poimia ehdotuksia
projektiryhmälle tuotteen kehittämisen ideoinniksi.



KUVIO 3. Mukailtu malli Brinkenhofin (1991) arviointimallista.

Ohjausryhmä osallistui projektin *toteutukseen antamalla palautetta, esittämällä mielipiteitä ja näkemyksiään projektiryhmälle*. Ohjausryhmän tapaamisen palaverikäytäntö oli vapaamuotoista. Osastonhoitaja esitteli tapaamisen osallistujat. Hän ei projektiryhmää esitellessään esitellyt projektipäällikköä ja hänen rooliaan erikseen. Näin haluttiin osaltaan varmistaa kaikkien projektiryhmän jäsenten tasavertaiset roolit. Projektipäällikkö kertoi projektiin liittyvistä teoretiedoista, tarpeesta ja taustoista. Myös ohjausryhmän jäsenet esiteltiin.

Projektiryhmä jakoi koeversion gastrokirurgisen potilaan pre- ja postoperatiiviseen hoitotyöhön liittyvän tarkistuslistasta, jonka perusteella ohjausryhmän jäsenet tekivät korjausehdotuksia. Lähiesimiesten tarkistuslistaa koskevat palautteet annettiin sanallisesti

maltillisesti. Arviointi ja kommentointi liittyvät organisaation käytäntöön ja niitä tarvitaan tarkistuslistan käyttöönottamiseksi. Lääkäreiltä saatu palaute ja ideat *olivat asiallisia ja tarpeellisia*. Havaintojen perusteella projekti *otettiin innostuneena vastaan ja tarkistuslistan tarpeellisuutta pidettiin perusteltua*.

Havaintojen tekeminen projektiryhmän ja lähiesimiesten välisestä toiminnasta oli haasteellista keväällä 2014 organisaatiossa tapahtuneiden muutosten vuoksi. Havainnot perustuvat ohjausryhmän kokoontumiseen ja arkityössä tehtyihin kohtaamisiin. Projekti- ja ohjausryhmän tapaamisessa *huomio kiinnittyi verbaaliseen ja non-verbaaliseen viestintään*. Grönroosin ym. (2004) mukaan hoitotyön naisjohtajien käsitykset muistuttivat transformationaalista johtajuutta, jossa korostuivat vuorovaikutustaidot, ympäristön vaikutteiden kuuntelu, työryhmän taitojen hyödyntäminen ja kehittäminen (Grönroos ym. 2004, 15).

Lähiesimiehemme, osastonhoitaja, *on antanut projektiryhmälle riittävästi resursseja tarkistuslistan suunnittelua ja sen tuottamista varten*. Hänen innostava osallistumisensa *motivoi* projektiryhmää ja näin myös projektityön edistymistä. Osastonhoitaja on resursoinut projektiryhmälle U-päiviä yhden päivän kuutta viikkoa kohden. U-päivällä tarkoitetaan tässä työyksikössä toimistopäivää, jonka voi käyttää työyhteisön kehittämistyöhön tai oman vastuualueeseen kuuluvien velvollisuuksien hoitamiseen.

Projektiryhmä on saanut myös *lisäkoulutusta projektiosaamisen hallitsemiseksi*. Aikaa projektille on varattu vuoden 2014 loppuun. Projektisuunnitelma oli valmis tammikuussa 2014. Ensimmäinen versio tarkistuslistasta otettiin koekäyttöön helmikuussa 2014. Koekäytön perusteella on tehty korjauksia elokuun loppuun mennessä 2014 ja uudistettu versio otettiin koekäyttöön syyskuussa 2014. Loppuraportin työstäminen alkoi marras-joulukuun aikana 2014. Valmis tarkistuslista tulee käyttöön tammikuussa 2015.

5.3 Projektiryhmän kokemuksia tulevaisuuden kehittämistyöstä

Kehittämistyön kolmannen vaiheen aineisto kerättiin osallistavaa tulevaisuuden muistelumenetelmää käyttäen. Siinä keskityttiin menneisyyden sijasta tulevaisuuteen ja ongelmien sijasta projektityön ja -ryhmän voimavaroihin.

Muutokset työpaikalla vuoden kuluttua

Teemoitettujen kirjeiden mukaan tulevaisuudessa työyhteisössä on tapahtunut ajankoh-
taisia ja tarvittavia muutoksia. Näitä muutoksia ovat työkierto, työntekijöiden vaihtu-
vuus ja uusien työntekijöiden paljous. Henkilöstö saattaa suhtautua näihin muutoksiin
kriittisesti. Tästä huolimatta henkilöstö kokee, että näiden muutosten myötä työyhteisön
jäsenten asenteet muuttuvat aiempaa myönteisemmiksi. Osaltaan tämän koetaan johtu-
van henkilöstövaihdoksista, työkierrosta ja osaamisen kehittymisestä. Kirjeiden mukaan
työkierron perustelujen todetaan helpottavan työnjakoa ja henkilöstön sijoittelua. Väisä-
sen (2009) pro gradu -tutkielman mukaan osastonhoitajat kuvasivat työkiertoa yhtenä
tekijänä osaamisen varmistajana. (Väisänen 2009, 29.)

Keikkalaisia ja uusia työntekijöitä tullut runsaasti.

*Porukkaa vaihtunut, uusia työntekijöitä tullut: työkierrossa, keikalla, sijai-
sia.*

Työturvallisuuslain (2002/738, 14 §) mukaan työnantajan on perehdytettävä työntekijä
riittävästi työhön, työpaikan työolosuhteisiin ja työssä käytettävien välineiden oikeisiin
käyttötapoihin. Lisäksi laissa edellytetään, että työnantaja perehdyttää työntekijän työ-
ja tuotantomenetelmiin ennen uuden työn tai tehtävän käyttöönottamista. Laissa paino-
tetaan myös työntekijän opetusta ja ohjausta vaara- ja haittatilanteiden ehkäisemiseksi ja
välttämiseksi. (Työturvallisuuslaki 2002.)

Kirurgisen potilaan pre- ja postoperatiivisen vaiheen tarkistuslistan tarkoituksena on
toimia yhtenä hoitotyöntekijän työ- ja apuvälineenä, jolla varmistetaan potilaan hoito-
prosessien sujuvuutta. Tarkistuslistat ovat osa potilasturvallisuutta ja niiden avulla poti-
laiden hoidossa tapahtuvat haittatapahtumat on estettävissä yksinkertaisin keinoin. Yksi
näistä keinoista on tarkistuslista, jonka avulla voidaan varmistaa, ettei potilaan hoidossa
pääse unohduksia syntymään. (Helovuo ym. 2012, 20.)

Kirjeiden ensimmäisen teeman kirjoituksista ilmenee, että kirurgisen potilaan tarkistus-
lista eli varmistuslista on hoitotyöntekijän muistin apuväline. Sen avulla tarkistetaan
osastolle tulevan potilaan tiedot ja niiden oikeellisuus. Kirjeiden kirjoittajat pitävät tar-
kistuslistaa tarpeellisenä työvälineenä ja sen käyttöönottoa tärkeänä, helppona ja muka-
vana. Uusien työntekijöiden koetaan saavan siitä merkittävää apua potilastyöhön. Haa-

rala ym. (2008) mukaan kehittämisprojektilla on aina todellinen tarve, johon pyritään vastaamaan parhaalla mahdollisella tavalla. (Haarala ym. 2008, 453).

Tarkistuslistaa hyödynnetään, etenkin uudet työntekijät kokevat siitä olevan apua.

Olemme saaneet aikaiseksi toimivan listan, jota on mukava ja helppo käyttää.

Helovuon ym. (2011) mukaan tarkistuslistan tavoitteena on virheiden määrän vähentäminen, turvallisuuden lisääminen, toiminnan yhdenmukaistaminen ja laadun parantaminen. Listan tarkoituksena on helpottaa työtä, koska työntekijän ei enää tarvitse luottaa vain muistiinsa. (Helovuon ym. 2011, 208 -209.)

Vuoden päästä on saatu aikaiseksi

Hoitotyön toimintoja yhdenmukaistetaan ja sen mahdollistaa projektiryhmän tuottama tarkistuslista. Tämä merkitsee toiminnan ladun paranemista ja työn päällekkäisyyksien vähenemistä. Tarkistuslistan käyttö koetaan helpoksi ja se madaltaa sen käyttökynnystä. Tarkistuslistaa pidetään hyödyllisenä ja tärkeänä. Siihen liittyvä kehittämistyö koetaan mielekkäänä koska tarkistuslistan tuottamiselle on perusteltu tarve ja se tulee oikeaa käyttöä varten.

Päällekkäisyydet ja tarkistuksen tarkistukset ovat vähentyneet, ne ovat kirjattu kerralla kuntoon.

Sosiaali- ja terveysministeriön potilasturvallisuuden edistämisen ohjausryhmä on kääntänyt vapaasti soveltaen WHO:n Surgical Safety Checking listan ohjeesta, jonka mukaan tarkistuslistaan turvallisuuden parantamiseksi kirjattujen kohteiden tulisi innostaa kehittämään toimintaa siihen suuntaan, että ne kaikki voidaan ottaa käyttöön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b.)

Kirjaamisen tärkeys, laatu ja työilmapiiri

Kirjeen kolmannen teeman sisällöistä tuloksiksi analysoitiin potilaan hoidon kirjaamisen tärkeys, hoitotyön laatu ja työilmapiiri. Kirjeiden kirjoittajat kokevat, että tarkistuslistan käyttöönoton jälkeen hoitotyön laatu on luotettavaa ja tarvittava tieto on kirjattu potilastietojärjestelmään tai potilaan hoitosuunnitelmaan. Kirjeiden sisällöt kertovat luottamuksesta kollegaa ja hänen tekemäänsä työtä kohtaan. Tarkistuslista auttaa poti-

lastietojen täydentämistä hoitosuunnitelmaan ja sen käyttöönotto pitää yllä osaltaan hyvää työilmapiiriä.

Tarkistuslistan myötä työn laatuun pystyy luottamaan, ei tarvitse tarkistella jälkikäteen mitä on tehty ja mitä ei kun tarkistuslista on poimittu Es koon.

Työilmapiiri on rauhaista, kaikilla potilailla on kokonaan täydennetyt hoitosuunnitelmat. Ei tule jupinaa, koska puuttuu esim. sairaalaan tulotilanne.

Ilmapiiri on hylvaton niin kuin aina ennenkin. Kiire on ja väliin väsyttää, mutta niistä selvittää.

Kirurgisen potilaan tarkistuslistan käytön oppiminen vaatii harjoittelua ja se voidaan kokea raskautena tai jopa ajanhukkana. Tarkistuslistalla on kaksi tavoitetta: varmistaa potilasturvallisuuden pysyvyys ja luoda tai säilyttää kulttuuri, joka arvostaa turvallisuuden saavuttamista. Tarkoituksena on parantaa tiimityötä, tiedonkulkua ja rohkaista ajattelemaan potilaiden turvallisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011b.)

Projektiryhmän jäsenten osuus projektin onnistumisessa

Työntekijät pitävät perehdytystä tärkeänä ja myös perehdyttävät uusia työntekijöitä. Lisäksi he muistuttavat kollegoitaan tarkistuslistasta ja siihen perehdyttämisen tärkeydestä. Tarkistuslistaa käytetään omien potilaidensa hoidossa. Lisäksi työntekijät muistuttavat toisiaan tarkistuslistan käytön tärkeydestä ja hyödyllisyydestä vastaanottaessa pre- ja postoperatiivisia potilaita osastolle.

Yritän perehdyttää ja muistuttaa tarkistuslistan käytöstä muita.

Käyttänyt tarkistuslistaa omien potilaiden kohdalla ja muistuttanut työkaareita käyttämään listaa, että se helpottaa uuden potilaan ottamista osastolle.

Sydänmaalakan (2009) mukaan henkilöstön osaaminen lähtee liikkeelle yksilön osaamisen kehittämisestä. Yksilön oppiessa jotain, hän soveltaa sitä käyttöön ja jakaa osaamisensa tiimin kanssa. Jatkohyödyntämistä varten on oppiminen dokumentoitava. Kyseessä voi olla silloin esim. toimintaohjeen laatiminen. Tämän kehittämistyön tarkastelun kohteena on projektiryhmä, jonka tehtävänä on laati kirurgisen potilaan tarkistuslista ja jonka aikaansaannos dokumentoidaan projektin loppuraporttina. Dokumentoinnin jäl-

keen on luotu virallinen toimintatapa, joka voidaan ottaa käyttöön koko osastolla tai laajemmin muissa yksiköissä. Tätä prosessia Sydänmaalakka (2009) nimittää tiedon johtamisen prosessiksi, jossa yksilö- ja tiimitason piilevä tieto jalostetaan koko organisaation havaittavaksi tiedoksi. (Sydänmaalakka 2009, 154.)

Sosiaali- ja terveysministeriön laatimalla *Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön* toimintaohjelmassa painotetaan osaamisen johtamiseen kuuluvan työntekijöiden osaamisen kehittäminen sekä oppimisen mahdollistaminen työyhteisössä. Tavoitteena on luoda mahdollisimman nopeasti yhteinen näkemys osaamisen kehittämisestä ja sen soveltamisesta yhteiseen tekemiseen. Mitä useamman henkilön näkemys saadaan mukaan yhteiseen prosessiin, sitä nopeammin kyetään luomaan uutta osaamista ja toimintaa. Tällainen esimiestyö koetaan siten, että työntekijöiden osaamista hyödynnetään ja henkilöstöllä on vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä. (Stm 2009:18, 67.)

Välittäminen ja tuen antaminen

Kirjeen viidennen teeman sisällöistä analysoitiin välittäminen ja tuen antaminen. Kirjeiden kirjoittajat kokevat lähiesimiesten olevan kiinnostuneita kirurgisen potilaan pre- ja postoperatiivisen vaiheen tarkistuslistaprojektia kohtaan. Lääkärit ovat innostuneita ohjausryhmän jäseniä ja antavat mielellään neuvoja.

Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja kiinnostuneita projektista, joten he kannustivat eteenpäin. Lääkärit myös olivat innostuneita ohjausryhmään ja antamaan neuvoja.

Viitalan (2002, 92) mukaan ihmiskeskeinen ja osallistava johtamistyyli on enemmän yhteydessä työtyytyväisyyden ja motivaation kanssa kuin on asiakeskeinen johtamistyyli. Väisänen (2009) mukaan yksilön osaamisen johtamisessa korostuu yksilön ja henkilöstön motivointi ja kannustaminen sekä kyky visioida uudenlaisia palkitsemisjärjestelmiä. (Väisänen 2009, 26.)

Esimiehen toiminta

Esimies arvostaa projektiryhmän huolellista ja tarkkaa työtapaa ja on kiinnostunut kehittämisprojektin työstä. Hän järjestää ryhmälle myös riittävät resurssit projektityöhön. Esimies on resurssien luoja.

Esimies on ollut kiinnostunut projektista sekä antanut aikaa tehdä sitä.

Hän arvostaa huolellisuutta ja tarkkuuttamme

Väisänen (2009) tutkimuksen mukaan osastonhoitajien työtä ohjaa avoimuus, tasapuolisuus, läpinäkyvyys ja oikeudenmukaisuus. Osastonhoitajien luottamus henkilöstön itsenäiseen toimintaan ja asiantuntijuuteen korostuu tutkimuksessa. Luottamus ilmeni tutkimuksen mukaan kykynä luoda henkilöstölle mahdollisuuksia työssä. (Väisänen 2009, 44 – 47.)

Jaksaminen muun työn ohella

Kirjeen seitsemännen teeman sisällöistä analysoitiin työyhteisön tuki ja hyvä yhteishenki. Kirjeiden kirjoittajat kokevat projektiryhmän hyväksi ryhmäksi ja sen jäseniä kuvataan mukaviksi. Projektiin liittyvät matkat ja itse projektityö koetaan hyödyllisiksi erityisesti käytännön hoitotyötä hyödyttävinä. Projektiryhmän jäsenet arvostavat tuotettaan kirurgisen potilaan pre- ja postoperatiivisen vaiheen tarkistuslistaa, sen käytettävyyttä, jota kirjoittajat pitävät erittäin tärkeänä. Kaikki työyksikön jäsenet välittävät projektista ja projektiryhmän työstä. Lähiesimiesten kohtaavat henkilöstönsä yksilöinä, kokonaisuina ihmisinä. Lähiesimiesten vastuu ja välittäminen ulottuvat myös työajan ulkopuolelle.

Hyvä porukka on tekemässä projektityötä.

Mukavat työkaverit, reissut ja projektityö, josta hyötyä käytäntöön

Utraisen (2009) tutkimuksen mukaan työhyvinvoinnin kannalta on olennaista yhteistoiminnallisuus ja tunne yhteenkuuluvuudesta. Keskeisenä koettiin yhteen hiilen puhaltaminen ja saumaton yhteistyö. Työhyvinvoinnin kannalta korostui sosiaalinen kanssakäyminen, ihmisten välisten suhteiden toimivuus ja erilaisten ihmisten kanssa toimeen tuleminen. Työhön ja työyhteisöön liittyvät positiiviset tunnekokemukset miellettiin merkittäviksi. Merkittävin tunnekokemus oli yksilöllinen kokemus työhön tulemisen helppoudesta ja työstä nauttiminen. Utraisen tutkimuksen mukaan työtovereiden merki-

tys oli suuri työssä, mutta myös vapaa-aikana. Työhyvinvointia edistävän yhteisöllisyyden kannalta yhteisesti vietetty vapaa-aika ja yhteiset tilaisuudet henkilökunnan kesken saivat suuren merkityksen. (Utriainen 2009, 72 -7.3)

Konu ym. (2010) tutki systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla yhteisöllisyyttä. Heidän mukaansa yhteisöllisyydellä tarkoitetaan yhteisöllisyyden tunnetta, tunnetta yhteisöön kuulumisesta. Yhteisöllisyys koostuu vuorovaikutuksesta, yhdessä olemisesta ja tekemisestä, henkilökohtaisesti merkittävistä suhteista, luottamuksesta ja yhteenkuuluvuudesta. Yleiskäsitteenä yhteisöllisyyttä käytetään kuvaamaan ihmisten välistä yhteistyötä ja monenlaisia yhteistyön muotoja. (Konu, Lampinen & Viitanen 2010, 71.)

Väisänen (2009) tutkimuksen mukaan osastonhoitajat aistivat herkästi työpaikkojen ilmapiirin. Avointa ilmapiiriä lisäsi kyky luoda oppimista edistävä kulttuuri työyksiköihin. Avointa ilmapiiriä Väisänen kuvaa muun muassa siten, että työyhteisössä voidaan puhua avoimesti kaikista asioista. Avoin viestintä koettiin tärkeäksi. Myönteistä ilmapiiriä edistää myös taito selvittää ristiriitatilanteita. Työyhteisön ristiriitatilanteet käsiteltiin välittömästi niin yksilö- kuin ryhmätasolla. Ristiriitatilanteita aiheuttivat niin henkilöön kuin työprosesseihin liittyvät ilmiöt. (Väisänen 2009, 47 -49.)

Ora-Hyytiäisen mukaan positiivisen ja kehittämismyönteisen ilmapiirin syntymisessä työyhteisön jäsenillä ja johtajalla on keskeinen merkitys. Projektin tuloksen syntymisen kannalta keskeinen merkitys on työryhmän jäsenten innostus ja työ. Kehittämistyön tekeminen oman työn sivussa vaatii resursseja. Kehittämistyön tärkein työväline on vuorovaikutus, joten sille tarvitaan aikaa, tukea ja kannustusta. (Ora-Hyytiäinen 2012, 92 – 93.)

Esimiehiltä saatu tuki ja resurssit

Kirjeen kahdeksan ja yhdeksän teemoista analysoitiin esimiehiltä saatu tuki ja resurssit. Kirjeiden kirjoittajat kuvaavat esimiestään innostuneeksi, eteenpäin kannustavaksi, joka on mukana koko projektin ajan. Hän antoi ryhmälle resurssit, kuten työaikaa projektityöhön, järjesti koko projektiryhmälle projektikoulutuksen ja tutustumiskäynnin Helsingin yliopistolliseen sairaalaan kuuluvaan Töölön sairaalaan.

Hän on innostunut ja ollut mukana koko matkalla sekä antanut työaikaan projektin tekemiseen.

Päästiin koko projektiryhmä projektikoulutukseen, sekä kannusti eteenpäin.

Järjesti Töölöön tutustumiskäynti, saatiin tietoa siitä miten siellä ovat saaneet juurrutettua tarkistuslista osaston päivittäiseen käyttöön.

Tutustumiskäynnillä Töölön sairaalan kirurgiselle vuodeosastolle projektiryhmä pääsi katsomaan kuinka tarkistuslista on otettu käyttöön arkityöhön ja kuinka tarkistuslistan käyttöön oton juurruttaminen on toteutunut. Siiran (2012) luentomateriaalin mukaan vertailukehittäminen eli benchmarking on arviointia, jossa organisaatiot, tai sen osat, vertaavat toimintaansa ja prosessejaan toisen organisaation kanssa. Vertailukumppani etsitään yleensä itseä jossakin suhteessa paremmasta organisaatiosta. Santalaisen (2009) mukaan benchmarking on laajalti sovellettu tapa etsiä eri alojen parhaita käytäntöjä ja oppia niistä. Benchmarking kohdistuu usein samankaltaisiin yrityksiin ja organisaatioihin, jolloin toimintatapojen kopiointi sulkee pois selkeän kilpailuedun saavuttamisen. Benchmarking kohdistetaan selvästi eri alojen parhaiten menestyneisiin organisaatioihin, jolloin menestyksen valo voi sokeuttaa. Huonoimpien käytäntöjen benchmarking on yhtä opettavaista kuin parhaista oppimisista, mikäli havainnointia seuraa strateginen ajattelu tulkintoineen. (Santalainen. 2009, 30–31.)

Julkisessa terveydenhuollossakin tarvitaan sisäistä yrittäjyyttä. Tämä ilmenee siinä, kuinka toisen palveluksessa oleva suhtautuu työhönsä niin kuin toimisi omassa yrityksessä. Työn tekeminen ilmenee sitoutumisena, innostumisena ja oma-aloitteisuutena. Sisäinen yrittäjä terminä viittaa niihin henkilöihin, jotka omassa työpaikassaan päättävät tehdä asioita uudella tavalla, etsivät ja löytävät muutoskohteita ja toteuttavat ideoita. Sisäinen yrittäjyys on rajojen rikkomista ja se vaatii henkilökohtaista riskinottoa ja ole-massa olevien käytäntöjen kyseenalaistamista. Samalla se luo työntekijälle mahdollisuuksia kehittää itseään, työyhteisöään ja sitä kautta koko terveydenhuollon toimintakenttää. Työn kehittämisen onnistumiseksi on johdon ja esimiehen tuettava ja annettava heille palautetta. Osa tuesta on rohkaisua, osa asiantuntemusta ja osa liittyy tarvittavien resurssien ja ajan järjestämiseen. (Laaksonen, Lemström, Virtanen, Heinonen & Hytti. 2012, 12 – 13, 37.)

Hän on kannustus ja motivointi, tukenut ja ideoinut.

Enempi ohjausta sisältöön olisi voinut olla, että mitä projektista pitäisi löytyä.

Laaksosen (2012) mukaan johtajan on pidettävä organisaation perustehtävä kirkkaana ja näytettävä alaisilleen, minne organisaatio on menossa. Innovaatioiden ja uusien käytäntöjen kehittämisen tulee palvella perustehtävää ja suuntautua tulevaisuuteen. (Laaksosen 2012, 56).

Esimiesten ja työyhteisön osoittama kiinnostus ja aito innostus ilmenivät jokaisesta vastauksesta. Koettiin selkeästi, että tämän kaltaiselle työlle on tarvetta ja siihen on olemassa taustalla lainsäädännöllisiä perusteita. Kansteen (2005, 38) tutkimuksessa suomalaiset työntekijät arvioivat naisjohtajia positiivisesti. Naisjohtajat saivat kiitosta tuen ja rohkaisun antamisesta, innostavuudesta, työntekijöiden tunteiden huomioon ottamisesta ja kannustamisesta kehittämään työssä. Naisesimiehet korostavat alaisten ja työn kehittämistä.

Koulutus auttoi ja neuvoja sai tosi hyvin osaston väeltä ja ohjausryhmältä.

Toisten ryhmäläisten kiinnostuksen aihetta kohtaan

Innokas vastaanotto

Putilan (2010, 46) tutkimuksen mukaan työntekijöiden kehittämistä ohjaavat henkilökohtaiset kiinnostuksen kohteet. Putila (2010, 46) viittaa tutkimuksessaan Kivisen (2008) tekemään kyselyyn ja sen vastauksiin, jonka mukaan osa johtajista arvioi henkilöstön kehittämisen lähtevän organisaation tarpeista.

Muuttuva ympäristö ja lainsäädännön kehittyminen vaatii työntekijöiltä monialaista osaamista ja kokonaisuuden hallintaa. Käytännön osaaminen tulee perustua tutkittuun tietoon. Hoitotyöntekijät pitävät itseään ammatillisesti ajan tasalla eli huolehtivat osaamisen kehittämisestä. Oppiminen tuo ihmiselle mielihyvää ja vahvistaa oman pystyvyyden tunnetta. (Viitala 2007, 178; Viitala 2005, 16–17; Hildén 2002, 29–34; Hätönen 2007, 7.)

Vastaukseksi tutkimuskysymykseen, millaista osaamisen johtamista tarvitaan työyhteisön kehittämistyössä projektiryhmän näkökulmasta, löytyi aineistojen mukaan yhteisek-

si tekijäksi lähiesimiehen rooli kehittämistyössä. Osaamisen johtajana lähiesimies on tukija, kehittäjä ja innostaja. Esimies mahdollistaa koulutuksen, tukee ammatillista kasvua ja luo resursseja projektin tekemistä varten. Tärkeäksi koettiin myös työyhteisön tuki sekä projektituotoksen hyödyllisyys ja käytettävyys. Kehittämistyön tekeminen lisää luottamusta kollegaa kohtaan ja ylläpitää hyvää työilmapiiriä. Työyhteisön, lähiesimiesten ja lääkäreiden kiinnostus aihetta kohtaan kannustivat projektityön tekemisessä.

Huolen aiheet

Kirjeen kymmenen ja yksitoista teemojen sisällöistä analysoitiin projektiryhmän huolia ja keinoja vähentää niitä. Kirjoittajat tuntevat huolta omasta projekti osaamisestaan. Huolta ja paineita lisäävät osastolla aiemmin tehdyt hyvät projektityöt. Projektin loppuun saattaminen huolettaa myös sekä oman innostuneisuuden ja motivaation loppumisesta. Kirjoittajia huolestuttaa myös se, ettei ehkä kukaan ala käyttämään tarkistuslistaa. Ongelmaksi nousee yhteisen ajan puute niin projektiryhmän kesken kuin myös projektiryhmän ja tukihenkilöiden välillä. Huolta projektin tekemisessä aiheuttaa oma osaamisen taso sekä työyhteisön kiinnostuksen puute.

Oma projektiosaaminen arvelutti, osastolta tullut hyviä projektitöitä se aiheutti vähän paineita.

Välistä tuntui, ettei siitä tule koskaan valmista ja arvelutti, että kiinnostus loppuu kesken.

Jännitti, ettei kukaan ala käyttämään tarkistuslistaa.

6 POHDINTA

On ollut mielenkiintoista perehtyä osaamiseen ja osaamisen johtamiseen terveydenhuollon kehittämistyössä. Osaamisen johtaminen on julkisessa terveydenhuollossa vielä melko uusi asia ja usein se käsitetäänkin esimiehen järjestämäksi kurssitarjonnaksi. Tämän tutkimuksen myötä voidaan todeta, että osaamisen johtaminen on paljon muuta. Se on strategista johtamista, jossa kiinnitetään huomiota osaamistarpeiden ennakointiin, organisaatiossa olevan tiedon ja osaamisen hallintaan ja kehittämiseen sekä organisaatiossa tapahtuvan oppimisen ohjaamiseen. (Ollila ym. 2012, 27).

Tämän kehittämistyön tavoitteet ovat työelämälähtöisiä ja siksi saavutettavissa. Kehittämistyön tiedonkeruumenetelmänä käytetty osallistava havainnointi ei välttämättä toimi relevanttina, mutta on kuitenkin suuntaa-antava. Se ei ole yleisesti käytetty menetelmä tutkimustyönä, sillä yhtäkään tutkimusta ei ollut löydettävissä, jossa sitä olisi käytetty. Tutkimus- ja kehittämismenetelmien luentomateriaalissa on maininta ammattikorkeakouluissa tehtävistä tutkimuksista, mikä yleensä on soveltavaa. Tällöin tavoitteena on jonkin uuden tiedon avulla toteutettava käytännön sovellutus. Sen avulla voidaan tuottaa uusia ratkaisuja käytännön ongelmiin tai kehittää uusia työmenetelmiä ja toimintatapoja. Tässä työssä hyödynnettiin osallistavaa menetelmää työelämälähtöisessä kehittämisessä, ja sitä toteutettiin käytännössä. (Koivunen 2012, luentomateriaali).

6.1 Kehittämistyön ajankohtaisuus

Suuri määrä sosiaali- ja terveysalan henkilöstöä eläköityy lähivuosina. Tämä asettaa suuret haasteet kuntatoimijoiden työvoiman riittävyyteen. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella jää vanhuuseläkkeelle vuoteen 2025 mennessä yli 1000 erinimikkeistä sairaanhoitajaa ja lähes 900 lähi- ja perushoitajaa. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2012, 9.)

Ikääntyminen lisää työvoimakilpailua, hoitoalalla vallitsee työntekijöiden markkinat, jolloin nykysukupolvi hinnoittelee itsensä ja osaamisensa. Ammattitaitoisten ja motivoituneiden työntekijöiden saaminen tulee olemaan haastavaa. Siksi sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen tulee kyetä markkinoimaan itseään houkuttelevana ja parhaana mah-

dollisena työpaikkana. Markkinat ja postmoderni yksilöllisyyden tavoittelu eivät ole ristiriidassa keskenään. Mitä globaalimmat markkinat, sitä enemmän on sijaa erikoisuudelle ja erilaistumiselle. Tätä tulisi hyödyntää omaa organisaatiota markkinoiden ja työntekijöitä rekrytoitaessa. Työn käsite ja työn ja vapaa-ajan väliset rajat murtuvat eikä työ ole enää keskeinen elämän sisältö ja arvojen lähde. Työyhteisöä tukevia toimia selviytyä työnantajamarkkinoilla tukee kehittämismyönteisyys, sitouttaminen, joustavuus sekä yksilön tarpeiden huomioonottaminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöpula vaihtelee ammattiryhmittäin ja alueittain. Johtamisen haasteena tulee olemaan eri sukupolvien työntekijöiden johtaminen. Käsitys työhön sitoutumisesta ja työn merkityksestä on erilaista eri sukupolvilla. Eläköitymisen myötä katoaa työyhteisöstä paljon hiljaista tietoa sekä sitoutumista organisaatioon. Yksi ratkaisu henkilöstön sitouttamiseen organisaatiossa on yhteisen osaamisen kehittäminen. Yhteisten projektien myötä voidaan hyödyntää käyttämätön osaaminen. Yhteiset projektit ovat osa yksilön ammatillista arkityötä ja ne lisäävät vaikutusmahdollisuutta omaan jaksamiseen ja työhyvinvointiin. Kehittäminen ja vaikuttaminen ovat merkittävä osa työtä ja sen mielekkäänä kokemista. Yhteiset projektit toimivat keinona sitouttaa työntekijät omaan työyhteisöön, se luo mahdollisuuden henkilöstön kasvuun ja kehitykseen. Kehittämistoiminnan myötä olisi kiinnitettävä huomio myös työn arviointiin ja palkitsemiseen. (Sarkkinen. 2012, 67.) Työyhteisön kehittämisprojekti kohdistuu laadunhallintaan ja palvelun laadun arviointiin eli tässä tapauksessa leikkaukseen tulevan potilaan hoidon laadun parantamiseen.

Tämän kehittämistyön tuloksena ilmeni, että työyhteisön projekti koettiin mielekkääksi, koska sille oli perusteltu tarve olemassa ja se tulee oikeaa käyttöä varten. Tarkistuslistan tekeminen koettiin toiminnan laadun parantamisena, jolloin päällekkäisyydet potilaan hoitoprosessissa vähenevät ja toiminnan laatu paranee. Lisäksi tarkistuslistaa käytetään uuden työntekijän perehdytysprosessissa. Työyhteisön muutokset ja työkierto koettiin myönteisimmiksi osaamisen laajentamisen näkökulmasta. Perustelut työkierrolle helpottivat henkilöstön sijoittelua ja työnjakoa. Tarkistuslistan tarkoituksena on toimia yhtenä hoitotyöntekijän työ- ja apuvälineenä, jolla varmistetaan hoitoprosessien sujuvuus.

6.2 Kehittämistyön arviointi

Jokaiseen kehittämishankkeeseen on tärkeää kuulua seuranta ja arviointia. Palautteella on suuri merkitys osana tietoista ja muutoshaluista toimintaa. Arvioinnissa on tärkeä tietää, mitä arvioinnilta odotetaan ja mihin sitä käytetään. Arviointia tehtäessä on mietittävä, miksi sitä tehdään, kuka tekee ja kenelle, mitä menetelmiä käytetään ja miten saatu arviointitieto hyödynnetään. Arviointisuunnitelman tulee sisältää ainakin seuraavat seikat: arviointikysymykset, arvioinnin tarkoitus, mihin teoriaan arviointi perustuu, mitä menetelmiä käytetään ja miten aineisto hankitaan. (Seppänen-Järvelä 2004, 19. Virtanen 2007, 22–24.)

Virtasen (2007, 28) mukaan arvioinnin tehtävä on tuottaa arvioitavan kohteen vahvuuksista ja kehittämisaiheista päätöksiä ja kehittämissuosituksia, mutta ei toimia arvosteluna eikä puutelistana. Arvioinnissa on pohjimmiltaan Virtasen (2007, 36) mukaan aina kyse arvostelusta, sillä arvioinnin tekijä luo käytännössä kriteeristön, jonka perusteella arvioinnin kohteista voidaan todeta hyvää tai huonoa.

Osaamisen kehittäminen organisaatiossa ja sen vaikuttavuuden arviointi on haastavaa, koska se ei näy tuloslaskelmissa ja taseessa. Kuitenkin talouden tunnusluvut ja tulokset ovat seurausta aineettomista onnistumisista kuten osaamisesta. Henkilöstön puolelta tunnuslukuina voidaan käyttää työhyvinvointia, sitoutumista ja vähäistä vaihtuvuutta. (Helsilä & Salojärvi 2009, 390–398.)

Organisaation kehittämistyössä on kysymys strategisesta osaamisen johtamisesta eli niistä valinnoista, joihin inhimillistä pääomaa investoidaan. Surakan (2009) mukaan osaamisen johtaminen korostuu tulevaisuudessa entistä enemmän. Osaamisella Surakka (2009) tarkoittaa työntekijöiltä vaadittavia tietoja, taitoja, kokemusta, kontakteja, motivaatiota ja energiaa. Organisaatiota ei kiinnosta mikä tahansa yksilön osaaminen tai kiinnostuksen kohde vaan, osaamisen tulee aina kytkeytyä organisaation perustoimintaan ja tulevaisuuden visioon. Organisaatiossa pitäisi olla kiinnostusta kehittämisprojektin onnistumiseen, kuinka hyvin projektin tulokset on juurrutettu ja kuinka kehittämis työ jatkuu. (Surakka 2009, 91., Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 77.)

Prosessiarvioinnissa seurantatiedon, palautteen ja reflektion pohjalta tehdään johtopäätöksiä, joilla kehittämistoimintaa ohjataan kohti tavoitteena olevaa visiota. Prosessiarvioinnissa saatua palautetietoa voidaan hyödyntää johtamisen tehtävissä. (Seppänen-Järvelä 2004, 24.)

Arviointi merkitsee kohteen arvon, merkityksen tai ansion määrittämistä. Tässä tapauksessa arvioinnin kohteena on projektiryhmä, osaamisen johtaminen projektityössä, sen toteutuminen ja siitä dokumentointi. Arviointiaineiston sisältö muodostuu arvioimalla projektiryhmän jäsenten omaa toimintaa, toimintatapoja ja kokemuksia. Arvioinnin kohdetta tarkastellaan suhteessa teorialiedoissa esiin nousseisiin arviointikriteereihin. Arviointia varten kerättävä aineisto on kvalitatiivista eli laadullista. Aineiston keruussa käytetään havainnointia ja olemassa olevia dokumentteja ja asiakirjoja. Arviointikriteerit laaditaan tutkittuun tietoon perustuen, yhteistyössä projektiryhmän kanssa. Kehittämistyön aikana suoritetaan väli- ja loppuarvioinnit. Tulokset julkaistaan loppuraportin yhteydessä. (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. 2012. Viitattu 24.1.2014)

Osaamisen johtamiseksi ja kehittämiseksi pitää myös osaamista arvioida. Salojärven (2009) mukaan paras arvioija on aikuinen henkilö itse, mikäli hänellä on riittävästi tietoisuutta ja kykyä oman osaamisensa ja oppimisensa kriittiseen tarkasteluun. Toinen keskeinen osaamisen arvioija on esimies, jolla tulisi olla riittävän hyvä käsitys tehtävän edellyttämästä osaamisesta sekä käsitys jokaisen alaisen osaamisen vahvuuksista ja kehittämisen tarpeista. (Salojärvi 2009, 150–151.)

6.3 Vertaisarviointi

Kehittämistyön arviointiin osallistuu projektiryhmä, osasto 9 henkilökunta, opettajat sekä sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen (Skj2sy) opiskelijaryhmä. Projektiryhmä arvioi osaamisen johtamisen onnistumista. Opiskelijan laatimaa kehittämistyötä arvioidaan Skj2sy ryhmän kesken suorittamalla vertaisarviointia. Ajallisesti arviointia voi tapahtua ennen kehittämishankkeeseen suunniteltuja toimenpiteitä, niiden aikana tai jälkeenpäin. Ennen projektin toteuttamista voidaan arvioida esimerkiksi sen tarpeellisuutta ja/tai mahdollista toteuttamistapaa. Silloin kysymys on ennakoivasta arvioinnista. Toiminnan aikana tapahtuva arviointi on prosessinarviointia työn toteuttami-

sessä tapahtuviin muutoksiin. Projektiryhmän onnistumista arvioi ohjausryhmä yhdessä lähiesimiesten kanssa. Jokaisessa vaiheessa suoritetaan itsearviointia. (Virtuaali-amk. 2007. Viitattu 24.1.2014)

Virtasen (2007) mukaan benchmarkin eli vertailukehittäminen on työyhteisön tai organisaation toiminnan tai kehittämishaasteen vertaamista systemaattisesti muuhun tai muihin organisaatioihin. Junttila ym. (2007) käyttää termiä benchmarking hoitotyössä, jolloin sillä tarkoitetaan sekä yhdessä sovittujen tunnuslukujen tuottamista samoin perustein ja vastaavien toimintayksiköiden toiminnan keskinäistä vertailua että tuloksen perusteella tehtyjä jatkotoimia, toiminnan kehittämistä ja vertaiselta oppimista. Siiran (2012) luentomateriaalin mukaan benchmarking on arviointia, jossa organisaatiot, tai sen osat, vertaavat toimintaansa ja prosessejaan toisen organisaation kanssa. Vertailukumppani etsitään yleensä itseä jossakin suhteessa paremmasta organisaatiosta. Junttilan ym. (2007) mukaan benchmarkin on jatkuva järjestelmällinen prosessi, jossa seurannan ja vertailun eri organisaatioissa mahdollistavaa tietoa tuotetaan ja analysoidaan hoidon/palvelujen ja toimintaprosessien kykyä vastata potilaiden/asiakkaiden tarpeisiin. Benchmarking on menetelmä, jossa opitaan hyviltä esikuvilta. Tavoitteena on saavuttaa parannuksia omassa toiminnassa. (Virtanen 2007, 185; Siira 2012; Junttila, Perälä & Toljamo 2007, 13.)

Tarkistuslistan tehnyt projektiryhmä käytti benchmarkingia tehdessään vierailun pääkaupunkiseudun sairaalaan, missä kirurginen vuodeosasto on laatinut oman tarkistuslistan kirurgisen leikkauspotilaan hoidon laadun takaamiseksi. Projektiryhmä sai mukanaan mallin tarkistuslistan toteuttamista varten sekä apukeinoja tarkistuslistan käyttöönoton juurruttamista varten.

Seppänen-Järvelän (2004) mukaan päiväkirja on yksittäinen, tehokas väline reflektiivaan itsearviointiin. Virtanen (2007) pitää tärkeänä, että arvioinnin kohde on samalla arvioinnin tekijä. Seppänen-Järvelän (2004) mukaan päiväkirja on yksilön käytössä oleva paikka jäsentää ja puntaroida ajatuksiaan ja kokemuksiaan. Sen henkilökohtaisuus voi myös olla tärkeitä silloin, kun työskennellään ryhmissä, jolloin ainakin hankkeen vetäjän tai vastuuhenkilön tulee pitää päiväkirjaa. (Seppänen-Järvelä 2004, 48; Virtanen 2007, 177.)

Koko kehittämistyön ajan suoritettiin itsearviointia pitämällä päiväkirjaa kehittämistyön etenemisestä. Päiväkirjana toimi Excel-taulukkolaskelma, johon on kirjattu päivän tapahtumat pääpiirteittäin. Seppänen-Järvelän (2004, 48) mukaan päiväkirja voi olla puolistrukturoitu, jolloin on valittu tietyt teemat, joista huomioita tehdään. Vaihtoehtona ovat myös avoimet teemat, jolloin sisältöä ei ole rajattu. Päiväkirjamerkintöjä tehtiin usein ja avoimilla teemoilla. Myös Seppänen-Järvelä (2004) pitää tärkeänä, että merkintöjä tehdään usein ja että niitä käydään myös tietyin väliajoin takautuvasti läpi. (Seppänen-Järvelä 2004, 48).

6.4 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämishaasteet

Kehittämistyön vaikutuksina on esimerkiksi asiakasvaikuttavuuden ja yhteistyökumppanuuksien vahvistuminen, kustannusten pienentyminen, yhteiskunnallisen vaikuttavuuden kasvu, prosessien sujuvuuden paraneminen, resurssien parempi käyttö, palveluketjujen paraneminen, henkilöstön kehittämisosaaminen ja vuorovaikutteisen johtamisen paraneminen. (Siira & Veijola, 2009. Luentomateriaali.)

Tämän työn tulosten soveltuvuutta ja käyttöarvoa voidaan hyödyntää missä tahansa työyksikössä. Kehittämistyön tuloksellisuus ja tehokkuus ovat hyviä, koska siinä saadaan kehitetyksi käytännöstä lähtevää toimintaa ja saadaan uusia toimivia työkaluja osaamisen kehittämisen tueksi. Tämän kehittämistyön tuloksia voidaan hyödyntää päivittäisessä lähijohtamisen työssä osaamisen johtamisen kehittymisen näkökulmasta.

Työyhteisön projektissa projektiryhmä laatii perioperatiivisen potilaan tarkistuslistan. Tarkistuslistaa voidaan hyödyntää laajasti eri kirurgisilla osastoilla. Tarkistuslista tulee parantamaan leikkauspotilaan hoitopolun laatua ja lisää potilasturvallisuutta. Tarkistuslistan myötä projektiryhmä on määritellyt hoitotyön perustason vaatimukset kirurgisella vuodeosastolla. Määrittelyn tarkoituksena on varmistaa potilaan tilan hyvä vointi ennen leikkausta, jotta komplikaatiot saadaan minimoitua. Tavoitteena on sujuva postoperatiivinen kuntoutuminen ilman komplikaatioita. Tarkistuslistan tavoitteena on parantaa potilasturvallisuutta, vähentää hoitopäiviä ja toteuttaa potilaan hoitoprosessi Fast Track -periaatteiden mukaisesti. Fast Track –periaatteella tarkoitetaan kirurgisessa hoitotyössä suunnitellusti eli elektiivisesti toteutettavaa nopean toipumisen kirurgiaa. Tarkistus-

lista toimii työkaluna uuden työntekijän perehdyttämisessä ja opiskelijoiden ohjaamisessa.

Oma kehittämistyö tukee työyhteisön osaamisen vahvistamista projektityössä sekä tuottaa tietoa toiminnan kehittämiseksi. Lopputuotteena on työyhteisön osaamista tukeva materiaali leikkaukseen tulevan potilaan hoitoketjussa. Lähiesimiehille aineisto toimii osaamisen johtamisen materiaalina.

Jatkotutkimuksina voidaan edelleenkin tutkia terveydenhuoltoalan kehittämistyön toteuttamista henkilöstön näkökulmasta. Mikä tekijät motivoivat henkilöstöä työn kehittämiseen, miten kehittämistyön tekemisestä palkitaan henkilöstöä ja miten työyhteisö muuttuu kehittämisen myötä vai muuttuuko? Osaamisen johtamiseksi voidaan kehittää lähiesimiehille toimintamalli, joka palvelee oman organisaation tavoitteiden saavuttamista ja toimintaa.

6.5 Kehittämistyöntekijän oma ammatillinen kehittyminen

Hoidon laadun kehittämisprojekti potilasturvallisuuden varmistamiseksi eli tarkistuslistan luominen, varmistaa hoidon vaikuttavuuden, saman laatuisuuden, oikea-aikaisuuden ja sujuvuuden potilaan hoitotyössä. Lähiesimiehen rooli osaston projektityön onnistumisessa on vaikuttava. Sen vuoksi olen tähän kehittämistyöhön valinnut johtamisnäkökulmaksi osaamisen johtamisen. Osaamisen johtaminen on strategista johtamista, jossa kiinnitetään huomiota osaamistarpeiden ennakointiin, organisaatiossa olevan tiedon ja osaamisen hallintaan ja kehittämiseen sekä organisaatiossa tapahtuvan oppimisen ohjaamiseen. (Ollila & Joki 2012, 27.)

Sairaanhoitajan osaamisen kehittämisessä tulevaisuudessa on hyvä käyttää muitakin keinoja kuin tiedon etsimistä ja koulutusta. Näitä keinoja ovat hiljaisen tiedon siirtäminen mm. mentoroinnin, työkierron, hankkeiden ja projektien avulla. Tulevaisuudessa terveydenhuollon työntekijämäärä ei tule lisääntymään, jolloin on kiinnitettävä huomiota omiin työskentelytapoihin. Terveydenhuoltoalalla on tärkeää kantaa huolta henkilöstön jaksamisesta. Kehittämishankkeet ja terveysteknologian kehittämät tuotteet on syytä nähdä potentiaalisina mahdollisuuksina, ei uhkina. Osaamisen johtajana pyrin näkemään yksilöiden kehittämistarpeet ja kiinnostuksen kohteet. Oppimisprosessia tuetaan

hyväksymällä uusia toimintamalleja käytäntöön. Tärkeää on koko työyhteisön innostus kehittämiseen. Tämän varmistamiseksi tulee koko henkilöstöllä olla mahdollisuus osallistua hankkeisiin.

Osaamisen kehittämisen myötä osaamisen taso näkyy koko työyksikön toiminnan tehostumisena ja laadun kehittymisenä. Työyhteisön projekteihin menee paljon aikaa eikä uusien työmenetelmien juurruttaminen tapahdu hetkessä. Vaikutukset eivät välttämättä ole heti mitattavissa, mutta pitkällä aikavälillä projektin tuloksia voidaan mitata muun muassa asiakaspalautteiden muodossa.

Ammattitaidon ylläpito ja itsensä kehittäminen nähdään työorganisaatiossani positiivisena asiana. Itsensä kehittämiseen, työyhteisön kehittämistöihin ja ammatillisiin lisäopintoihin kannustetaan. Yhteistyö työelämän edustajien kanssa sujui hyvin, vaikka molemmipuolisten työkiireiden vuoksi yhteisen aikataulun löytäminen oli ajoittain hankalaa. Esimieheltä saatu palaute on ollut kannustavaa, mikä on tärkeää työelämälähtöisessä kehittämistyön tekemisessä. Ammatillinen yhdessä kasvaminen projektiryhmän kanssa on ollut palkitsevaa. Yhteistyö Ammattikorkeakoulun ohjaajan kanssa sujui yhteisymmärryksessä lähinnä informaatioteknologiaa hyödyntäen pitkän välimatkan takia. Ohjaajan antama rakentava palaute on auttanut työn etenemisessä ja tieteellisten menetelmien valinnassa. Tämän kehittämistyön myötä on kehittämistyöntekijän itsenäisen tiedon hankinnan ja työelämälähtöisen kehittämistyön tekemisen taidot kehittyneet. Yksin työskentely on ollut haastavaa, mutta antoisaa. Tämän kehittämistyön myötä valmiudet itsenäiseen asiantuntijatyöhön ovat kehittyneet. Innostus elinikäiseen oppimiseen ja hoitotyön kehittämiseen ovat säilyneet. Tämän kehittämistyön tekeminen on lisännyt valmiuksia hoitotyö kehittämistyöhön, lisännyt osaamista kehittämistyön prosessista, tieteellisestä kirjoittamisesta, raportoinnista ja kriittisestä itsearvioinnista.

Tämä kehittämistyö on saatettu loppuun ennen kuin työyhteisön projekti tarkistuslistan laatimiseksi on päättynyt. Tarkistuslistan koekäyttö jatkuu työyhteisössä. Samaan aikaan projektiryhmä työstää omaa loppuraporttiaan. Loppuraportin työstämistä varten tarvitaan yhteisiä ohjausaikoja. Lopullinen tuotos eli tarkistuslista, saa lopullisen muotonsa saatujen palautteiden mukaan.

Tämän kehittämistyön aloittaminen oli työläs prosessi. Koin, että ammattikorkeakoulun vaatimukset kehittämistyön aloittamiseen olivat ristiriidassa työyksikössäni alkavan kehittämisprojektin kanssa. Oma sitoutumiseni projektiin hidasti kehittämistyön aloittamista ja aiheen selkeyttämistä. Intoani lannistaviin tekijöihin on lisättävä organisaatiossa tapahtuneet muutokset. Muutosten myötä projektiryhmä hajaantui työnkiertoon, jolloin yhteisen ajan järjestäminen vaikeutui. Oma työnkuvani muuttui ryhtyessäni kiertäväksi sairaanhoitajaksi, jolloin yhteistyö projektiryhmän kanssa muuttui entistä haasteellisemmaksi.

LÄHTEET

- Anttila, P. 1998. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta. www.metodix.fi.
http://www.metodix.com/fi/sisallys/01_menetelmat/01_tutkimusprosessi/02_tutkimisen_taito_ja_tiedon_hankinta/09_tutkimusmenetelmat/06_osallistuva_havainnointi. Viitattu 31.8.2014
- Creswell, J. W. 2012 Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches. Thousand Oaks, Sage Publications.
- Eriksson, K. & Isola, A. & Kyngäs, H. & Leino-Kilpi, H. & Lindström, U. & Paavilainen, E. & Pieltä, A-M. & Salanterä, S. & Vehviläinen-Julkunen, K. ja Åstedt-Kurki, P. 2007. Hoito-tiede. Helsinki. WSOY.
- Grönroos, E. & Perälä, M-L. 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa - kirjallisuuskatsaus. Stakes. Aiheita 22/2004. Stakesin monistamo: Helsinki.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77912/Aiheita22-2004.pdf?sequence=1>. Viitattu 22.10.2014
- Hammersley, M. 2008 Questioning Qualitative Inquiry: critical essays. Thousand Oaks, CA, Sage.
- Hannula, L. & Kaunonen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus osana hoitotyön suositusten laadintaa-esimerkkinä imetysohjaus. Sairaanhoitaja Nro 12/2006.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/12_2006/muut_artikkelit/systemaattinen_kirjallisuuskatsa/. Viitattu 29.9.2014.
- Helovuori, A. Kinnunen, M. Peltomaa, K. Pennanen, P. Potilasturvallisuus. 2012. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Helsilä, M. & Salojärvi, S. 2009. Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Helsinki: Talentum.
- Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Isosaari, U. 2008. Valta ja tilivelvollisuus terveydenhuollon organisaatioissa. Tarkastelu lähijohtamisen näkökulmasta. Väitöskirja. Hallintotieteiden tiedekunta. Vaasan yliopisto. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-217-5.pdf. Viitattu 22.10.2014

Hyrkäs, E. 2009. Osaamisen johtaminen Suomen kunnissa. Väitöskirjatyö. Lappeenrantaan teknillinen yliopisto. Kauppatieteellinen tiedekunta. Lappeenranta.

Hätönen, H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Helsinki: Educa Instituutti.

Itella. Viestinvälitys HR/Osaamisen kehittäminen. Esimiehen työkalupakki osallistamiseen ja ongelmaratkaisuun.

http://www.tyohyvinvointisaatio.fi/tyokalupakki_osallistamiseen_ja_ongelmanratkaisuun.pdf. Viitattu 1.9.2014

Järvi, A. 2013. Hoitotyön johtamisen etiikka terveydenhuollossa. Pro gradu – tutkielma. Terveystieteiden laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Oulun yliopisto.

Junttila, K., Perälä, M-L., Toljamo, M. 2007. Benchmarking-järjestelmän kehittäminen hoitotyöhön. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes.

Järvinen, A. Järvinen, P. 2000. Tutkimustyön metodeista. Tampere: Opinajan Kirja
Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. 11. painos. Helsinki: Tammi.

Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kansan Sivistystyönliitto. 2005. Osallistavat menetelmät. Tuki- ja virikeaineisto.

Koivunen, K. 2012. Innovaatio- ja kehittämismenetelmät. Luentomuistiinpanot 28.8.2012. Tekijän hallussa.

Konu, A., Lampinen, M-S., Viitanen, E. 2010. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus yhteisöllisyydestä työelämässä. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti 2013:50 71-86.
ojs.tsv.fi/index.php/SA/article/download/8564/6349. Viitattu 29.10.2014.

Koskinen, M-K. & Nordström, S. 2010. Tehyn koulutuspoliittiset teesit 2009-2013. Tehyn julkaisusarja F:/2010. Helsinki: Multiprint Oy.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999 Sisällönanalyysi. Hoitotiede 11(1): 3–12.

Kääriäinen, O., Törmä, A-M., Torppa, K., & Paasivaara, L. 2009. Vetovoimaisen hoitotyön malli ja sen piirteitä Oys:n Erva-alueen sairaaloissa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 2/2009. Oulun yliopistollinen sairaala. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Oulu.

Laaksonen, H., Niskanen, J., Ollila, S., Risku, A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laaksonen, E., Lemström, T., Virtanen, J., Heinonen, J & Hytti, U. 2012. Riittääkö innostus? Sisäinen yrittäjäyys terveydenhuollossa. Turun yliopiston kauppakorkeakoulu. Turku: Tekes

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003 Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Sanoma Pro: 21–43.

Manka, M-L. & Mäenpää, M. 2010. Tulevaisuuden osaajaksi. Tulosta osaamistarpeiden tunnistamisella. Tampere: Tammerprint Oy.

Mettovaara, S. & Ylisaari, K. 2014. Iloa perheille projekti. Oulun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen, Yamk. Opinnäytetyö.

Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M., Vartiainen, P. 2010. Johtaminen sosiaalialalla. Helsinki: Gaudeamus.

Ollila, M. & Joki, E. 2012. Työhyvinvoinnin edistäminen kunta-alalla. KEVA 9079.
www.keva.fi/fi/julkaisut/Sivut/tyossa_jatkaminen_julkaisut.aspx? Viitattu 12.10.2014.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2012. Henkilöstökertomus 2012.
https://www.ppshp.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/30486_Henkilostokertomus_2012.pdf. Viitattu 17.11.2014

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2014. Hoitotyön painopistealueet. Asiakasnäkökulma. <https://www.ppshp.fi/ammattilaiset/prime101/prime117/prime101.aspx>. Viitattu 15.11.2014

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2014. Tavoitteena terveyttä. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategia vuosille 2010 – 2015.

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. 2012.
<http://www.sosiaalikallega.fi/aluetietoa/alueellista%20tietoa/asiantuntijuus/sostyonvaik>. Viitattu 3.1.2014.

Putila, P. 2010. Osaamiskartoitusten strategialähtöisyys, toteutus ja hyödyntäminen osaamisen johtamisessa. Pro Gradu –tutkielma. Terveystieteiden laitos. Oulun yliopisto.

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietarkisto.
http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_4.html Viitattu 15.08.2014.

Salojärvi, S. 2009. Osaamisen johtaminen ja kehittäminen. Teoksessa M. Helsilä & S. Salojärvi (toim.) Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Helsinki: Talentum.

Santalainen T. 2009. Strateginen ajattelu ja toiminta. Helsinki: Talentum.

Sarkkinen, A. 2012. ”Se on tyystiin käyttämätön voimavara”. Kehityskeskustelujen hyödyntäminen osaamisen johtamisessa. Pro gradu – tutkielma. Hallintotiede. yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto.

Seppänen-Järvelä, R. 2004. Prosessiarviointi kehittämisprojektissa: Opas käytäntöihin. FinSoc Arviointiraportteja 4/2004. Helsinki: Stakes.

http://groups.stakes.fi/NR/ronlyres/2C41CB87-6134-4C94-8D1B-46CD906C3B33/0/Arviointiraportteja4_04.pdf . Viitattu 3.1.2014.

Seppänen-Järvelä, R & Vataja, K. (toim). 2009. Työyhteisö uusille urille. Kehittäminen osaksi arjen työtä. Juva: PS-kustannus.

Siira, H. Oulun seudun amk.2012. Benchmarking_luentomuistiinpanot_11. 12.11.12 Tekijän hallussa.

Siira, H & Veijola, A. Oulun seudun amk. 2009. Opinnäytetyön ideoinnin ja suunnittelun työelämäyhteys. Opetusmoniste. Tekijän hallussa.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä – Suomalainen potilasturvallisuusstrategia 2009-2013.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-7801.pdf. Viitattu 4.11.2013

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009 – 2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Helsinki.

Starbuck, W. 2006. Organizational Realities. Studies of Strategizing and Organizing. Oxford University Press

Surakka, T., Kiiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H. & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Hygieia. Helsinki: KustannusosakeyhtiöTammi.

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla. Näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sydänmaanlakka, P. 2002. Älykäs organisaatio. Tiedon, osaamisen ja suorituksen johtaminen. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Taipale T. 2005. Osallistavat menetelmät. Tuki- ja virikeaineistot. Kansan sivistystyönliitto KSL ry. <http://www.ksl.fi/images/osallistavatmenetelmat.pdf>. Viitattu 1.9.2014.

Terveystieteiden laitos. 2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. 2010. Viitattu 15.6.2012.

THL (2011) Potilasturvallisuusopas – potilasturvallisuuslainsäädännön ja –strategian toimeenpanon tueksi. Terveystieteiden laitos. Opas 15 / 2011. Tampere. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b6783c8b-f465-403b-85f7-90f92f4c971f>. Viitattu 7.5.2013

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Viitattu 20.3.2013

Utriainen, K. 2009. Arvostava vastavuoroisuus ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin ytimenä hoitotyössä. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Oulun yliopisto.

Valtiovarainministeriö 2001. Osaamisen johtaminen. Kehittämishankkeen loppuraportti. Valtiovarainministeriön työryhmämuistio 6/2001. Helsinki. http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkina_laitos/4064/4065_fi.pdf. Viitattu 27.10.2014

Viitala, R. 2002. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Väitöskirja. Universitatis Wasensis. Vaasa. http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_951-683-987-8.pdf. Viitattu 27.10.2014

Viitala, R. 2006. Johda osaamista. Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Viitala, R. 2007. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Viitala, R. 2009. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vilkka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Tammi: Helsinki

Vilkka H. 2006. Tutki ja Kehitä. Tammi: Vaajakoski

Virtainlahti, S. 2009. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Virtanen, P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Virtuaali-ammattikorkeakoulu. 2007. Ylemmän AMK- tutkinnon metodifoorumi Arvioinnin eri muodot.

<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464158778/1194360088079/1194360304566.html>. Viitattu 24.1.2014

Väisänen, L. 2009. ”Herkkyyttä olla läsnä”. Osastonhoitajien kokemuksia henkilöstöjohtamisosaamisestaan. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampere.

Ysa- yleinen suomalainen asiasanasto 1999. Helsingin yliopiston kirjasto.

<http://vesa.lib.helsinki.fi/ysa/>. Viitattu 20.10.2014.

LIIITTEET

1. Tulevaisuuden muistelu, kyselylomake
2. Tulevaisuuden muistelu, analysoidut vastaukset

Tavoitteena tässä tehtävässä on suunnata ajatukset onnistuneeseen muutokseen. Tämä tilanne on edessänne joulukuussa 2014

”Heräät aamulla onnellisena. Tänään on työpaikalla juhlapäivä. Osastonhoitaja on tulossa työpaikalle tuomaan voittamamme palkinnon: laatupal-kintokilpailun voitto. Tiedossa on kakkukahvit osastolla ja pieni riemuretki tuntemattomaan osaston väen kanssa. Onnistunutta projektia sietääkin juh-lia, sillä onhan sen eteen töitä tehty. ”

Tämä on tulevaisuuden muistelua, eli nyt saa mielikuvitus olla vapaata.

1. Mitä muutoksia työpaikassamme on tapahtunut?
2. Mitä olemme saaneet aikaiseksi?
3. Millainen ilmapiiri työpaikalla on?
4. Mitä olet itse tehnyt uuden mallin eteen?
5. Saimmeko jostain tukea, millaista?
6. Millä tavalla esimies on toiminut eri tavalla kuin ennen?
7. Mikä on auttanut jaksamaan?
8. Millaista tukea sait lähiesimiehiltä, projektin alussa, puolessa vä-lissä ja lopussa?
9. Millaista tukea olisit kaivannut?
10. Olitko silloin huolissasi, kun projekti alkoi? Miksi?
11. Jos olit, mikä sai huolesi vähenemään?

Kiitos vastauksista.

Usko itseesi ☺

TAULUKKO 1. Esimerkkejä aineiston analysoinnista

Kirjeiden alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Ensimmäinen teema
Keikkalaisia ja uusia työntekijöitä tullut runsaasti... ...jokapäiväinen työväline osastollammekoko talo alkaisi pikku hiljaa käyttämään tarkistuslistaa.	Uudet työntekijät osastolla Työnkierto Käyttäminen Työväline	Muutokset työpaikalla

Kirjeiden alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Toinen teema
Tarkistuslistaa hyödynnetään ... toimivan listan, jota on mukava ja helppo käyttää. Päällekkäisyyksiä ja tarkistuksen tarkistuksia vähentynyt... ...kirjattu kerralla kuntoon.	Hyödyllisyys Käyttäminen Yhdenmukaisuus	Hoitotyö osastolla

Kirjeiden alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Kolmas teema
... työn laatuun pystyy luottamaan... Työilmapiiri on rauhaista, kaikilla potilailla on kokonaan täydennetyt hoitosuunnitelmat.	Työn laatu Laadun hallinta Kirjaaminen Työilmapiiri	Työilmapiiri

Kirjeiden alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Neljäs teema
... työn laatuun pystyy luottamaan... Työilmapiiri on rauhaista, kaikilla potilailla on kokonaan täydennetyt hoitosuunnitelmat.	Perehdytys Perehdyttäminen Rutiini Työn laatu	Projektiryhmän toiminta

Kirjeiden alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Viides teema
Kasi lupasi tukea.... Osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja kiinnostuneita projektista, ...he kannustivat eteenpäin. Lääkärit myös innostuneita...	Toimintaa tukeva Tukea antava Avun antaminen	Välittäminen ja koettu tuki

Kirjeiden alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Kuudes teema
Ollut kiinnostunut projektista... ...antanut aikaa tehdä sitä.. Arvostaa huolellisuutta ja tarkkuuttamme... Kannustus ja motivointi, tukenut... ... ideoinnutkin...	Arvostus Luottamus	Esimiehen toiminta

Kirjeiden alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Seitsemäs teema
Hyvä porukka tekemässä projektia... ...kiinnostus aiheeseen. Uusi työväline itselle. Mukavat työkaverit, reissut ja projektityö, josta hyötyä käytäntöön	Kiinnostus Mielenkiinto Käytettävyys Yhteisöllisyys	Työssä jaksaminen

Kirjeiden alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Kahdeksas ja yhdeksäs teema
...innostunut, projektikoulutus, mukana koko matkalla, ... työaika projektin. Töölöön tutustumiskäynti... U-päiviä projektin eteenpäin viemiseen.	Ajan antaminen Koulutukset Mielenkiinto Osallisuus kiinnostus resursointi	Esimieheltä saatu tuki ja resurssit

Kirjeiden alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut	Kymmenes ja yhdestoista teema
Oma projektiosaaminen arvelutti, osastolta tullut hyviä projektitöitä... ...Ettei siitä tule koskaan valmista ja kiinnostus loppuu kesken. ...ettei kukaan ala käyttämään tarkistuslistaa. Koulutus auttoi ja neuvoja sai tosi hyvin...	Osaaminen Stressi Käyttö Mielenkiinnon loppuminen Koulutus, ohjaus, neu- vonta	Huolen aiheet ja huolta vähen- tävät tekijät